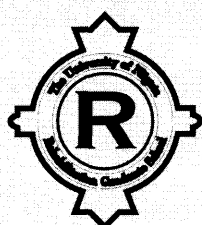




新潟リハビリテーション大学院大学  
平成20年度年報

# YEAR BOOK

## 2008



The University of Niigata Rehabilitation Graduate School

新潟リハビリテーション大学院大学

新潟リハビリテーション大学院大学

平成 20 年度 年報

The University of Niigata Rehabilitation Graduate School

Yearbook 2008

## ご挨拶

学校法人北都健勝学園 理事長  
的場 已知子

今年度は、初めての卒業生を送り出すことができました。これもひとえに、諸先生方のご指導の賜物でございます。篤く御礼申し上げます。

学校の評価は、卒業生の活躍による、と米国リサーチ会社のトップの方がお話されていました。今年度の卒業生は本校の教員として、後輩の指導にあたると共に、ご自身の研究テーマをさらに深めて往かれる為、ご勤務されることとなりました。その活躍に期待をかけながら、また私も含めまして各教職員一同も日々研究を続けてまいります。

年を重ねるごとに、この年報がさらに充実しますことを願いながら、第二号発刊のご挨拶とさせていただきます。

## 開学 2 年目の年報に寄せて

新潟リハビリテーション大学院大学  
学長 大澤 源吾

平成 20 年（2008 年）度は、この大学院大学の完成年度でもあります。初年度に入学した諸君が当大学院の定めたカリキュラムを学習すると共に、各自の目指した研究目的に向かって努力した成果を修士論文としてまとめ上げる年でもありました。2 人の学生諸君がいろいろな困難を克服して年度末の修了式を迎えるに至ったことは、当大学院大学が社会に第一歩を踏み出したことを象徴するものでもあります。まったく零から出発した当大学院が漸く新生児期に漕ぎつけたものと、慶びの念を禁じ得ません。

ここまで御努力いただいた教職員ならびに事務職員の皆様の御苦勞を讃え、今年度の業績を記すと共に、本大学院大学のこれからの健やかな成長を心から願うものであります。

## 平成 20 年度学年歴

平成 20 年度の主な行事は、学年歴・大学行事で示す通りです。

平成 20 年度学年暦概略	
[前期]	2008. 4. 1    ~    2008. 9. 30
春 季 休 業	2008. 4. 1    ~    2008. 4. 4
入 学 式	2008. 4. 3
新入生オリエンテーション	2008. 4. 4
前 期 授 業	2008. 4. 7    ~    2008. 7. 9
夏 季 休 業	2008. 7. 11   ~    2008. 9. 10
[後期]	2008. 10. 1   ~    2009. 3. 31
後 期 授 業	2008. 10. 1   ~    2009. 3. 18
冬 季 休 業	2008. 12. 25   ~    2009. 1. 7
春 季 休 業	2009. 3. 22    ~    2009. 4. 4
学 位 記 授 与 式	2009. 3. 19

新潟リハビリテーション大学院大学 平成 20 年度年報目次

1	大学の基本理念 1) 理念・目標 2) 教育内容の特色	1 3
2	沿革	4
3	組織及び機構 1) 組織図 2) 役職者 3) 教員数 4) 教員一覧	6 11 11 13 - 17
4	学年暦 1) 学年暦・行事 2) 来学者一覧	18 19
5	管理運営 1) 教授会 2) 委員会	20 20 - 28
6	大学院大学の公開と社会貢献 1) 研修会・講演会 2) 社会貢献活動 3) ランチョンセミナー	29 30 31
7	教育活動 1) 教育課程の編成方針と特色 2) どのような人材を育成するのか 3) 教育課程 授業科目担当教員及び対象学生 4) F D	33 36 37 37
8	研究活動 1)論文（原著） 2)論文（症例報告） 3)総説 4)学会発表 5)研究会発表 6)学会・研修会等での講演 7)公開講座等での講演 8)科学研究費 9)学位論文指導 10)その他	40 - 64
9	研究費	65
1 0	図書館 1)蔵書 2)年間受入数 3)利用状況	66
1 1	学生関係 1) 学生定員 2) 入学者選抜方法 3) 在籍学生数 4) 異動学生数 5) 学生生活	67 - 69

# 1. 大学の基本理念

## 1) 理念・目標

弱者に目を向けた学び

一中・高齢者の介護予防とリハビリテーションを中心として

### 「理念」

○当該分野における最先端の知識と技術を有した人材を輩出し、教育研究成果を通して幅広い領域で社会に貢献する。

○医療・福祉の現場で日夜その職に徹している医療補助職の資質および地位の向上に貢献する。

### 「目標」

○リハビリテーションを機軸とするさまざまな角度から、中・高齢者の医療を基盤とした福祉医療に関する教育研究活動を展開し、その成果を社会に公開し還元する。

○深い洞察力と科学的データから弱者（患者）の疾患を客観的に把握し、それに対する治療技術を十分に駆使することができ、さらに弱者（患者）の心の痛みを理解しつつ、抱えている問題を軽減できる知識と技術を培い、臨床現場や福祉施設でリーダーとなって活躍できる医療従事者、また大学や専門学校あるいは関係企業等でその力を発揮できる教育・研究者としての人材を養成する。

現代の日本は高齢社会から超高齢社会へと向かっており、老人人口の増加に伴い、さまざまな障害を持ちながら生活する人達が増加しつつあります。たとえば、摂食・嚥下障害の患者が近年急速に増えています。重症化し、自ら食することができなくなった患者の多くは、経管栄養や胃瘻による栄養補給に頼らざるを得なくなり、生きる喜びや実感を味わうことが限られてしまっています。さらに、少子高齢化が進む中、核家族化で一人暮らしを余儀なくされ、孤独な日々を送っている人も非常に多く、家庭での介護力の低下も顕著になってきています。また、独居のため話す相手がおらず、運動不足や刺激不足から、認知症を患い重症化していく患者も少なくはありません。脳血管障害に伴う失語症者も年毎にその数を増しています。

しかしながら、摂食・嚥下障害や高次脳機能障害等の問題に携わる専門家は余りにも少なく、その対応が十分に行われているとは言えないのが現状です。福祉国家を標榜し、QOLの向上を目指す我が国としては憂慮すべき事態であり、現況を少しでも改善するためには、中・高齢者リハビリテーションの分野を包括してリードできる優れた専門家を養成するなどの対策を早急に講じる必要に迫られています。

このような社会状況の中、医療補助職の分野で活躍できる人材の育成に努力を積み重ねてきた本学園では、リハビリテーションを中心とする分野、とりわけ中・高齢者の上述の疾患に対応できる、より優れた人材を育成すべく大学院大学修士課程を開設いたしました。

その教育の理念・目的は、「弱者に目を向けた学び 一中・高齢者の介護予防とリハビリ

テーションを中心として」です。生命維持や QOL の根幹である「自らの口で食べて飲み込むことに対する支援を行うこと」、さらに「脳血管障害やアルツハイマー病に起因する認知症や、各種脳障害によって生じる、行為の障害、言語の障害、視覚や聴覚認知の障害、記憶障害など、眼に見えないがゆえに深刻な問題を生じている高次脳機能障害で苦しむ患者を救うこと」のできる医療従事者や研究者の育成です。何よりも、弱者に積極的に目を向け（耳を傾け）、弱者の心と体の痛みを理解できる人間性豊かな人間教育を根幹としています。

現在、リハビリテーションの分野に携わる理学療法士や作業療法士のための養成校は日本国内に 150 校を超えており、言語聴覚士の養成施設も 50 校以上にのぼっています。また、療法士の数は、理学療法士、作業療法士は各約 3 万人以上、言語聴覚士は約 7 千人です。これだけのリハビリテーションスタッフが存在する中で、摂食・嚥下障害の治療や訓練に携わっている医療職は、主に看護師や一部の言語聴覚士、作業療法士、理学療法士等僅かであり、体系的な教育を受けた医療従事者及びその指導者は極めて少ないのが実状です。本来、摂食・嚥下障害の診療は、多くの診療科と職種が関与するチーム医療で行われ、学際的に対応を考えていく必要があります。最近、栄養サポートチーム(NST)が医療機関で少しずつ立ち上げられるようになってきていますが、誤嚥や窒息（食べ物を喉に詰まらせる）のリスクと戦いながら、試行錯誤での患者への対応が行われている施設も少なからずあると思われます。

また、認知症や失語症の患者数も年々増え、特に前者は現在 160 万人、20 年後には 300 万人にもものぼるとされています。中・高年の認知症者による高速道路での逆走や、記憶障害により家に戻れない者の保護等のニュースが稀有な出来事ではない昨今です。このような患者を抱える家族の負担も、計り知れないものがあります。

高次脳機能障害はあまり知られていない障害ですが、人としての高度な機能—すなわち言語、記銘・記憶、行為、視覚認知・聴覚認知などの認知機能—が障害されたものを指します。これらの機能障害は日常生活や社会生活をおくるうえで非常な困難を生じますが、外見上、障害があるようには見えないことが多いので、周囲から理解されず、十分な援助も受けられないのが現状です。

このような患者に対するリハビリテーションは、作業療法士や言語聴覚士あるいは音楽療法士等によってなされていますが、全体の患者数に比し余りにも少なく、その治療法も確立されていません。一刻も早く、こうした患者やその家族に対応できる深い知識と卓越した能力を兼ね備えた医療の専門家及びその研究者と成るべき人材を育てることが急務であると考えます。

さらに、摂食・嚥下障害および高次脳機能障害はお互いに関連が非常に深く、両分野に関係するコースを設置することで、相乗的な効果が期待できます。たとえば、摂食・嚥下障害の主要原因の 1 つに脳血管性疾患があり、また認知機能の低下は摂食・嚥下機能にもさまざまな影響を与えます。例えば、食物を食物として認知できなかったり、お盆上の食物の左半分が存在に気づかなかつたり、あるいは食事の拒否や口腔内への食物のため込みなどがあると食事介護負担が増大し、介護現場においては大きな問題となっています。今後ますます摂食・嚥下障害をも合併する患者の増加が予想される中において、両分野の履修コースを併設

した本大学院の果たすべき役割は重要であると考えます。

こうした背景を踏まえ、四年制大学または高度専門士の称号を有する専門学校を卒業した理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のみならず、既に臨床の場に身を置き数年間臨床経験を積んだ理学療法士、作業療法士、言語聴覚士にも門戸を開く大学院としました。これら三分野の背景を持つ学生が、大学院修了時には摂食・嚥下障害や高次脳機能障害で苦しんでいる人々に対して高度なリハビリ医療技術を施せる、或は教育機関や企業等で幅広く社会貢献できるような人材育成教育を行う場としたい所存です。いうまでも無く、卒業後は臨床現場や福祉施設で即戦力として活躍できる医療従事者であり、且つ大学や専門学校或は関係企業等でその力を発揮できる教育・研究者としての人材を輩出することが最大の目的です。加えて医療・福祉の現場で日夜その職に徹している医療補助職の資質及び地位の向上にも貢献できる人材となっていきたいと願っています。

とりもおさずこのような人たちを育てることは国益にも叶うところであり、同時にこの地域を例にとってみましても対象となる患者は非常に数多く、十分に本学がその役割を果たせるものと確信しています。

また、本学が位置する新潟県県北には、これまで大学以上の教育機関は存在せず、地域住民の多くが高等教育機関の設置実現を長年心より待ち望んでいました。本学を巣立った学生が、当該分野における最先端の知識と技術を有した心豊かな人材となり、幅広い領域で積極的に大いに社会貢献できることを強く願います。

## 2) 教育内容の特色

研究科、専攻等の名称及び学位の特色

研究科名称：リハビリテーション研究科 [Graduate School of Rehabilitation]

中・高年を中心とした身体的、精神的及び社会的弱者に対し、リハビリテーション医療の観点から少しでも多くの援助ができる優れた人材の育成を目指すことから当研究科の名称とした。

専攻名称：リハビリテーション医療学専攻 [Rehabilitation Medicine]

リハビリテーションの中でも摂食・嚥下障害、高次脳機能障害共に医学的な背景を起因とする疾患であり、学ぶ分野が基礎科目や専門基礎科目或は専門科目を含め、極めて共通性の高いことから当専攻名とした。

学位名称：修士（リハビリテーション医療学） [Master of Rehabilitation Medicine]

学位の特色：リハビリテーションを基盤とする摂食・嚥下障害、高次脳機能障害の分野で確固たる専門性を履修した者に与える学位である。



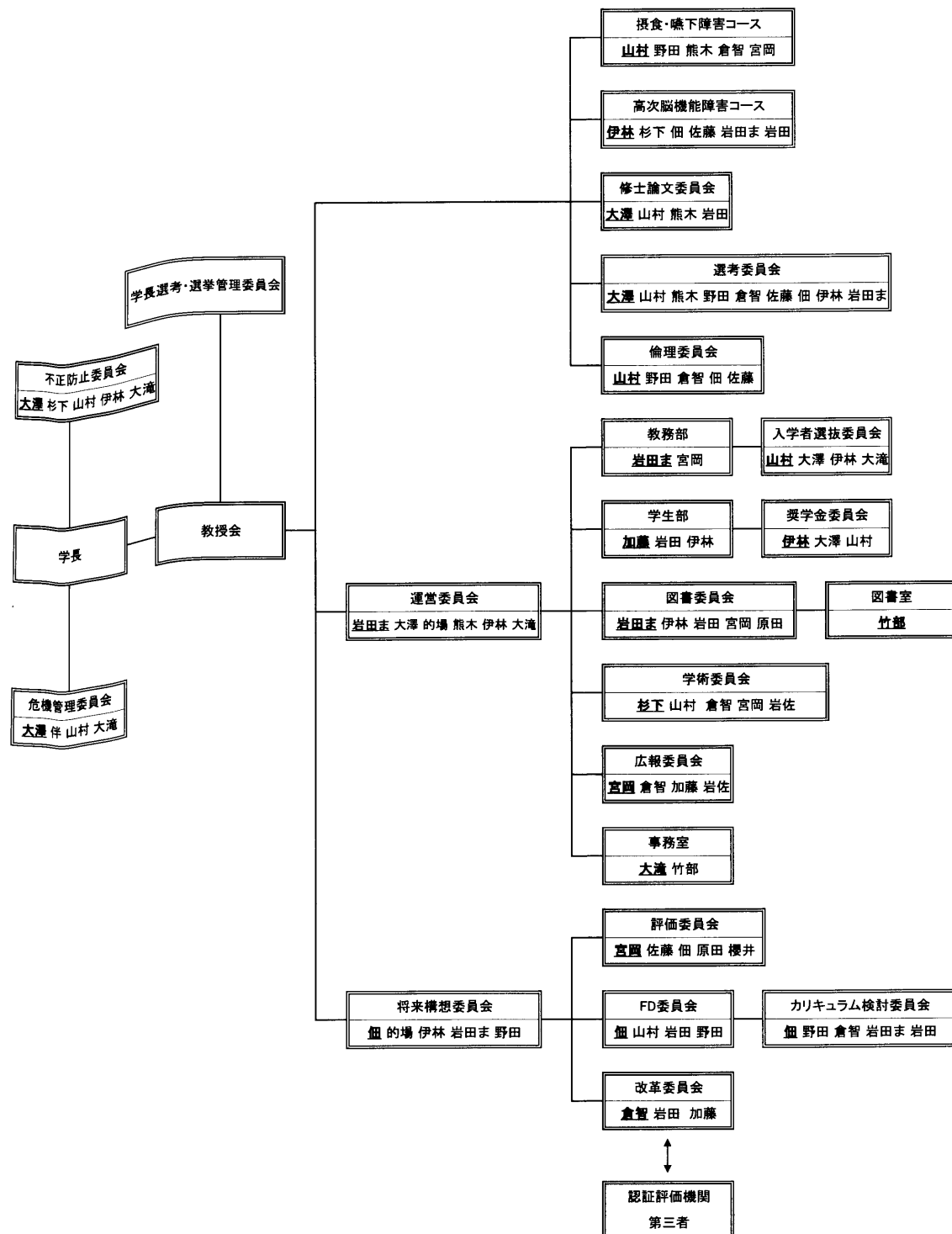
## 2. 沿革

年 月 日	事項
2005 年 4 月	大学院大学設置準備室設置
2005 年 5 月	専門職大学院設置相談会にて文部科学省私学行政課大高専門官および担当官に設置構想の説明
2005 年 6 月	寄付行為の組織変更認可申請および専門職大学院について県文書私学課を訪問
2005 年 10 月	キックオフミーティング（大学院棟工事） ※以後竣工まで月 1 回の定例会議を行う
2005 年 11 月	1 日 大学院棟着工
2006 年 1 月	大学院設置カリキュラムの件で文部科学省大学設置室を訪問し室長補佐と面談 専門職大学院での第 3 者による評価機構が存在しないこと、趣旨等から大学院大学で申請してはどうかとのサゼッションを受ける
2006 年 4 月	28 日 「大学設置」 4 月認可申請書提出 28 日 「寄付行為」 第 1 回書類提出
2006 年 5 月	12 日 「大学設置」 4 月認可申請書類に対する意見伝達
2006 年 6 月	7 日 「大学設置」 4 月認可申請書類に対する意見伝達 30 日 「寄付行為」 第 2 回書類提出
2006 年 7 月	7 日 「寄付行為」 面接審査参考資料提出 24 日 大学院棟竣工式 31 日 「大学設置」 7 月認可申請書類提出
2006 年 8 月	7 日 「大学設置」 7 月認可申請書類追加提出 24 日 「寄付行為」 面接審査
2006 年 9 月	11 日 「大学設置」 7 月認可申請書類に対する意見伝達 20 日 「大学設置」 実地面接
2006 年 10 月	6 日 「大学設置」 10 月補正書類提出 12 日 「大学設置」 10 月補正書類追加提出 27 日 「寄付行為」 実地調査

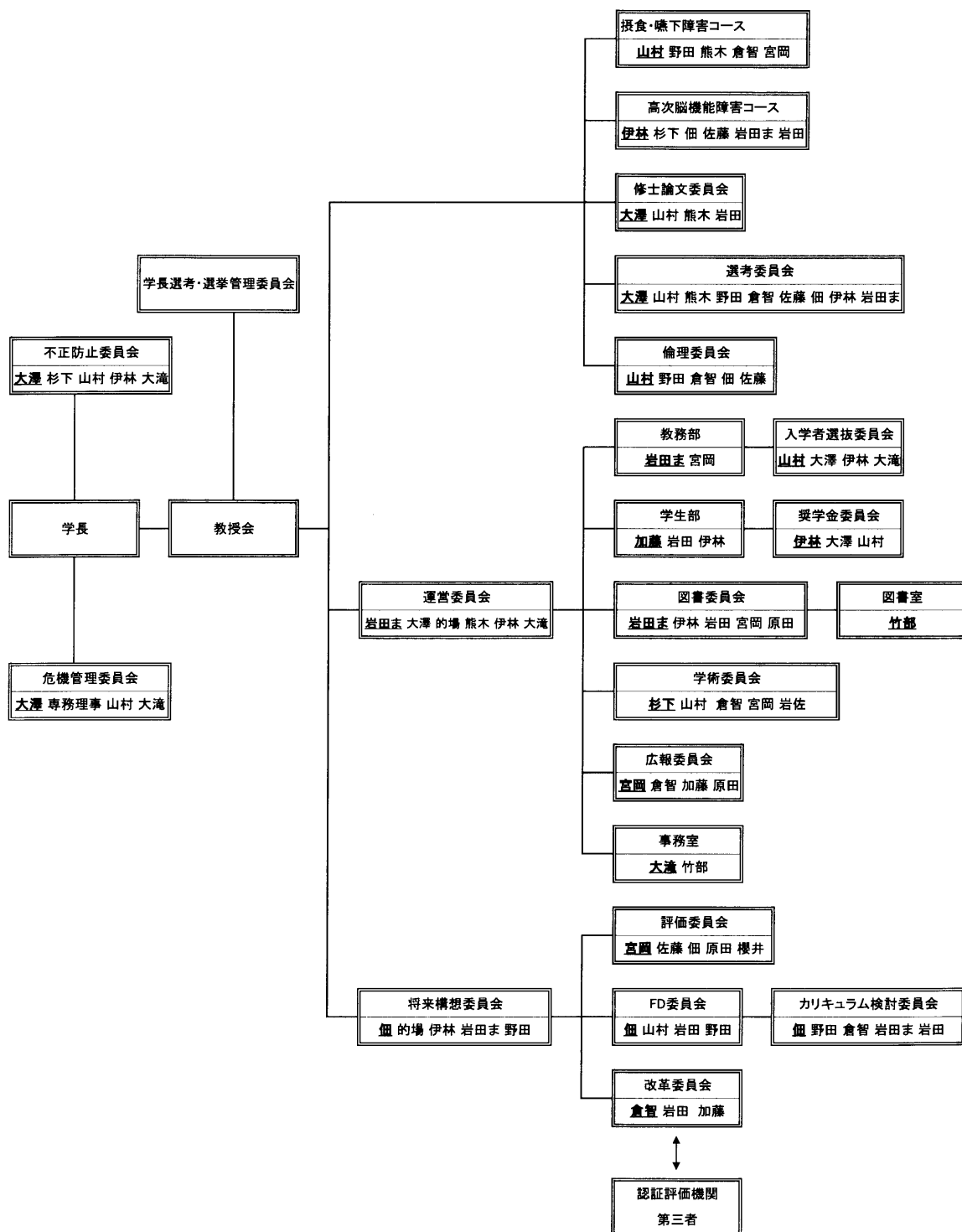
年 月 日	事項
2006 年 11 月	22 日 「大学設置」審査会結果通知 “保留”となる
2006 年 12 月	22 日 「大学設置」12 月再補正書類提出
2007 年 1 月	25 日 「大学設置」審査会結果通知 “認可”となる
2007 年 2 月	5 日 出願資格審査開始 8 日 募集要項、パンフレット全国発送 10 日 ホームページ立ち上げ 19 日 出願資格審査締め切り 22 日～25 日 出願資格審査結果発送
2007 年 3 月	11 日 入学試験 22 日 合格発表
2007 年 4 月	5 日 第一回入学式・開学式 5 日 第一回教授会 9 日 オリエンテーション 10 日 講義開始
2008 年 4 月	3 日 第二回入学式
2008 年 9 月	29 日 第一回修士論文中間発表会
2009 年 2 月	10 日 第一回修士論文発表会・審査会
2009 年 3 月	19 日 第一回学位授与式

### 3. 組織及び機構

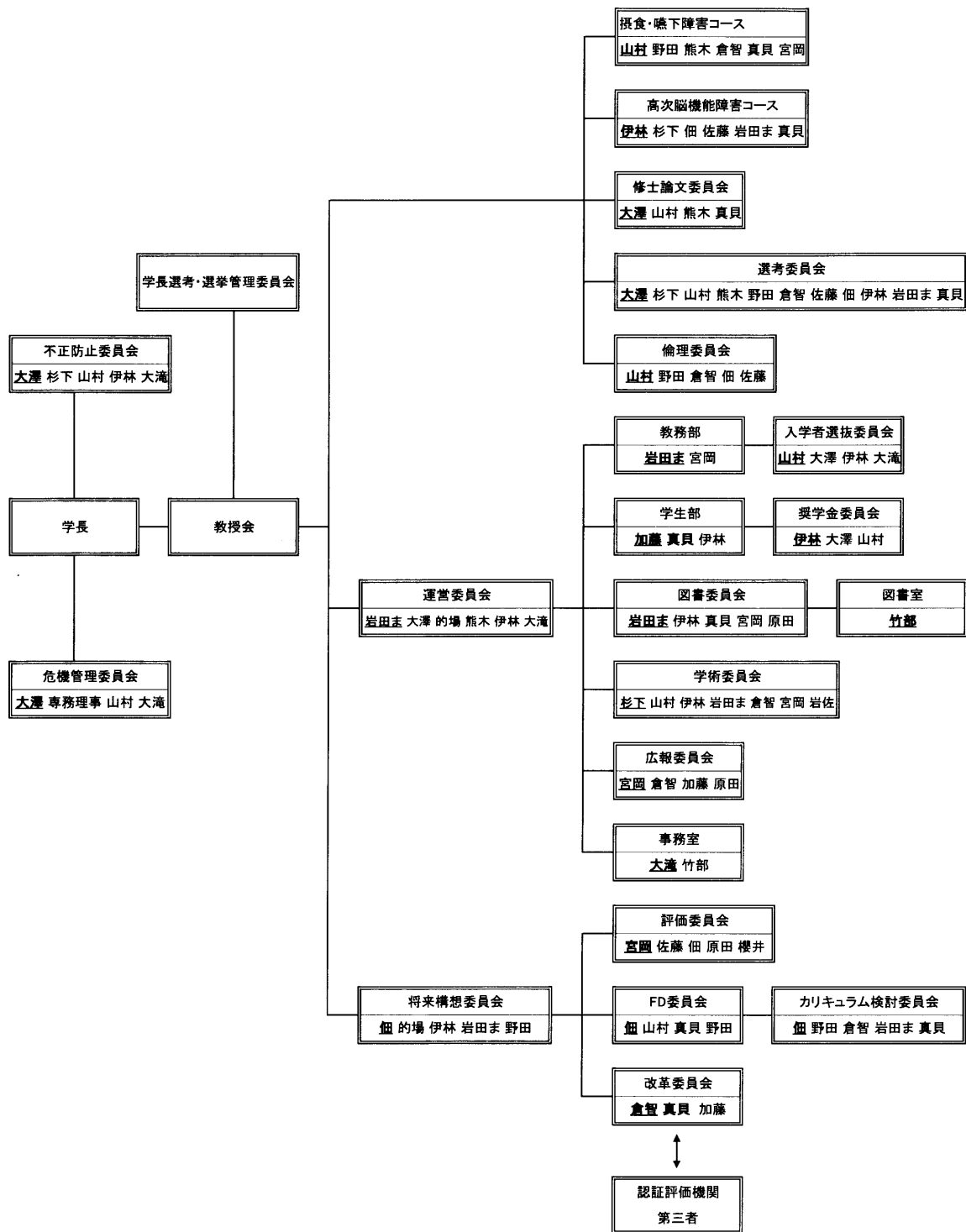
#### 1) 組織図 (平成 20 年 4 月 1 日現在)



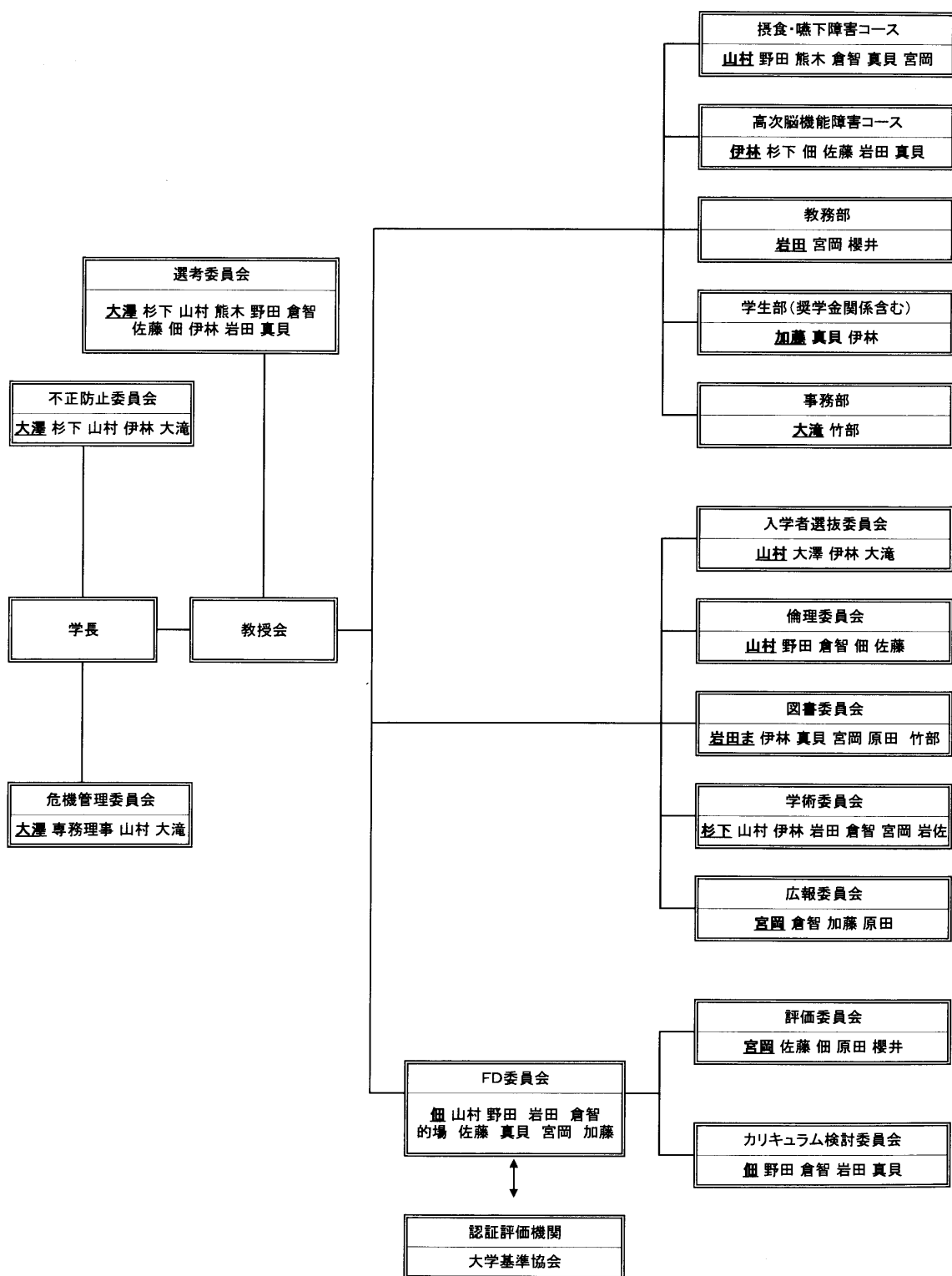
(平成 20 年 10 月 1 日現在)



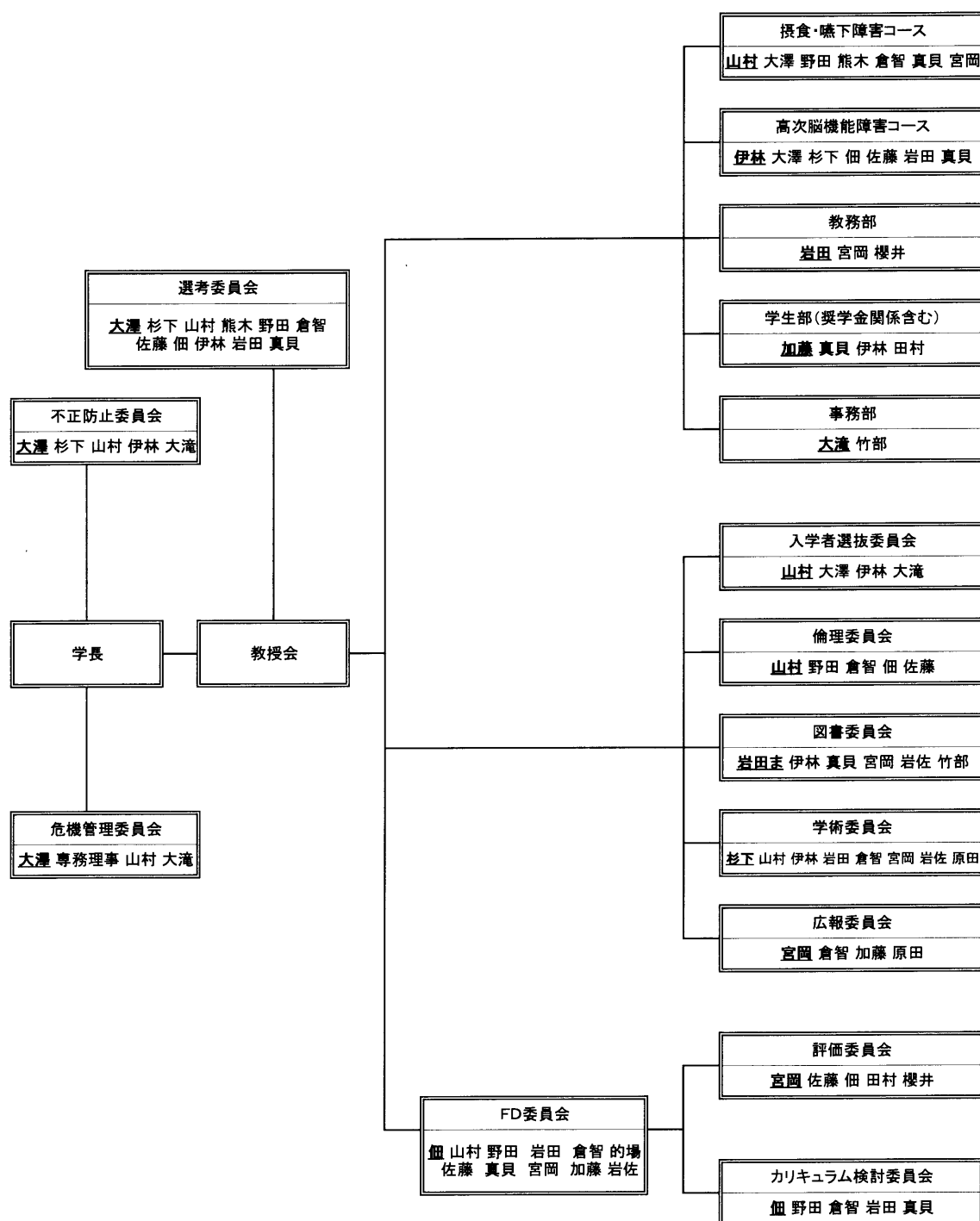
(平成 20 年 11 月 1 日現在)



(平成 21 年 4 月 1 日現在)



(平成 21 年 5 月 1 日現在)



## 2) 役職者

学 長 大澤 源吾  
副学長 杉下 守弘  
研究科長 山村 千絵  
事務長 大滝 かおり

教務部長 岩田 まな  
学生部長 加藤 豊広

摂食・嚥下障害コース長 山村 千絵（兼務）  
高次脳機能障害コース長 伊林 克彦

## 3) 教員数

専任教員 13 名（2007 年 4 月 1 日現在）  
15 名（2007 年 9 月 1 日現在）  
16 名（2008 年 4 月 1 日現在）

コース別教員数（2007 年 4 月 1 日現在）

コース等	教授	准教授	講師	助教	助手	合 計
高次脳機能障害コース	4 名	1 名				5 名
摂食・嚥下障害コース	4 名	1 名				5 名
共通教育	1 名				2 名	3 名
合 計	9 名	2 名	0	0	2 名	13 名

コース別教員数（2007 年 6 月 11 日現在）

コース等	教授	准教授	講師	助教	助手	合 計
高次脳機能障害コース	4 名	1 名				5 名
摂食・嚥下障害コース	4 名	1 名				5 名
共通教育	1 名				3 名	4 名
合 計	9 名	2 名	0	0	3 名	14 名

コース別教員数（2007 年 9 月 1 日現在）

コース等	教授	准教授	講師	助教	助手	合 計
高次脳機能障害コース	5 名	1 名				6 名
摂食・嚥下障害コース	4 名	1 名				5 名
共通教育	1 名				3 名	4 名
合 計	10 名	2 名	0	0	3 名	15 名



コース別教員数（2008 年 4 月 1 日現在）

コース等	教授	准教授	講師	助教	助手	合 計
高次脳機能障害コース	5 名	1 名				6 名
摂食・嚥下障害コース	4 名	1 名				5 名
共通教育	1 名	1 名			3 名	5 名
合 計	1 0 名	3 名	0	0	3 名	1 6 名

コース別教員数（2008 年 11 月 1 日現在）

コース等	教授	准教授	講師	助教	助手	合 計
高次脳機能障害コース	5 名					5 名
摂食・嚥下障害コース	4 名	1 名				5 名
共通教育	2 名	1 名			3 名	6 名
合 計	1 1 名	2 名	0	0	3 名	1 6 名

#### 4) 教員一覧

##### (1) 専任教員

専任教員一覧			
職位	フリガナ 氏名 ＜就任年月＞	保有学位	担当授業科目
理事長 准教授	マハ シコ 的場 已知子 ＜平成 19 年 4 月＞	医学士	リハビリテーション心理学
学長 教授	オサワ ゲンゴ 大澤 源吾 ＜平成 19 年 4 月＞	医学博士	リハビリテーション医療学 医療倫理 内科学 呼吸リハビリテーション学 研究指導（摂食・嚥下） 研究指導（高次脳機能）
副学長 教授	スギシタ モリヒロ 杉下 守弘 ＜平成 19 年 10 月＞	医学博士	視空間知覚障害学 高次脳機能障害学実習 高次脳機能障害評価学 失読・失書 高次脳機能障害研究実習 研究指導（高次脳機能）
研究科長 教授	ヤマムラ ヒ 山村 千絵 ＜平成 19 年 4 月＞	博士（歯学）	摂食・嚥下障害学 摂食・嚥下病態生理学 摂食・嚥下障害研究実習 研究指導（摂食・嚥下）
教授	ツクダ イチロウ 佃 一郎 ＜平成 19 年 4 月＞	医学博士	神経心理学 行為・遂行障害 発達障害学 失語症 研究指導（高次脳機能）
教授	サトウ シュンヤ 佐藤 舜也 ＜平成 19 年 4 月＞	医学博士	リハビリテーション医療学 リハビリテーション研究法 高次脳機能障害研究実習 研究指導（高次脳機能）

専任教員一覧			
職位	フリガナ 氏名 ＜就任年月＞	保有学位	担当授業科目
教授	クマキ カツシ 熊木 克治 ＜平成 19 年 4 月＞	医学博士	運動機能学 末梢神経学 研究指導（摂食・嚥下）
教授	ノダ タツシ 野田 忠 ＜平成 19 年 4 月＞	歯学博士	口腔介護論 摂食・嚥下発達障害学 摂食・嚥下障害研究実習 研究指導（摂食・嚥下）
教授	シガイ トモ 真貝 富夫 ＜平成 20 年 11 月＞	医学博士	研究指導（摂食・嚥下） 研究指導（高次脳機能）
教授	イバヤ カツヒコ 伊林 克彦 ＜平成 19 年 4 月＞	医学博士	認知症 高次脳機能障害学実習 右半球障害学 ケーススタディ 高次脳機能障害学研究実習 研究指導（高次脳機能）
教授	イワ マナ 岩田 まな ＜平成 19 年 4 月＞	博士（医学）	意識・注意障害 高次脳機能障害実習 失認症 ケーススタディ 高次脳機能障害研究実習 研究指導（高次脳機能）
教授	クラチ マサコ 倉智 雅子 ＜平成 19 年 4 月＞	Ph.D.	摂食・嚥下機能検査評価学 摂食・嚥下障害治療計画法 ケーススタディ 摂食・嚥下障害研究実習 研究指導（摂食・嚥下）

専任教員一覧			
職位	フリガナ 氏名 ＜就任年月＞	保有学位	担当授業科目
准教授	ミヤカ リミ 宮岡 里美 ＜平成 19 年 4 月＞	博士（歯学）	頸部・体幹機能評価治療学 摂食・嚥下障害学実習 栄養食事管理学 摂食・嚥下障害研究実習 研究指導（摂食・嚥下）
准教授	カワ トモヒロ 加藤 豊広 ＜平成 20 年 4 月＞	修士（健康科学）	東洋医学 鍼灸特殊臨床学
准教授	イタ コウジ 岩田 光兒 ＜平成 19 年 4 月 ～20 年 10 月まで＞	文学士 理学士	認知科学 研究指導（高次脳機能）

## （2） 兼任教員

兼任教員一覧	
フリガナ 氏名 ＜就任年月＞	担当授業科目
フセ シンアキ 布施 栄明 ＜平成 19 年 4 月＞	神経解剖学
カナチ シンキ 金内 喜昭 ＜平成 19 年 4 月＞	医療倫理
オガニ スミコ 小谷 スミ子 ＜平成 19 年 4 月＞	摂食・嚥下食品学 摂食・嚥下調理学

兼任教員一覧	
フリガナ 氏名 ＜就任年月＞	担当授業科目
ムラカミ キヨシ 村岡 潔 ＜平成 20 年 4 月＞	統合医療
タガワ コウイチ 田川 皓一 ＜平成 19 年 4 月＞	画像診断学
ヤマダ ヨシキ 山田 好秋 ＜平成 19 年 4 月＞	顎顔面機能学
ハタノ カズオ 波多野 和夫 ＜平成 19 年 4 月＞	前頭葉機能障害学
ヤギ ミル 八木 稔 ＜平成 19 年 4 月＞	医療統計学
アオキ ハギコ 青木 萩子 ＜平成 19 年 4 月＞	老年看護学
シキバ タシ 式場 隆史 ＜平成 19 年 4 月＞	精神医学
イマフク イチロウ 今福 一郎 ＜平成 20 年 4 月＞	視空間知覚障害
スナハラ ノブユキ 砂原 伸行 ＜平成 19 年 4 月＞	リハビリテーション研究法 高次脳機能障害治療学
アビコ オサム 安孫子 修 ＜平成 19 年 4 月＞	高次脳機能障害学

兼任教員一覧

フリガナ 氏名 ＜就任年月＞	担当授業科目
セオ ケンジ 瀬尾 憲司 ＜平成 19 年 4 月＞	リスク管理法
ヤマムラ ケンタ 山村 健介 ＜平成 19 年 4 月＞	研究方法論
キト トシキ 木戸 寿明 ＜平成 19 年 4 月＞	摂食・嚥下障害学実習 摂食・嚥下訓練治療学

## 4. 学年歴

### 1) 学年歴・行事

年 月 日	事 項
2008 年 4 月 3 日 (木)	第 2 回入学式 (大学院生 5 名) 新潟リハビリテーション専門学校合同開催
2008 年 4 月 4 日 (金)	新入生オリエンテーション
2008 年 4 月 7 日 (月)	研究生研究期間開始 (4 名) 前期授業開始
2008 年 5 月 1 日 (木)	研究生研究期間開始 (1 名)
2008 年 6 月 5 日 (木)	学生健康診断・教職員健康診断
2008 年 6 月 7 日 (土)	第 1 回北都健勝学園学術交流会
2008 年 6 月 26 日 (木)	文部科学省 設置計画履行状況調査「実地調査」 調査委員 工藤 潤 委員 財団法人大学基準協会 大学評価・研究部長 及川 郁子 委員 聖路加看護大学大学院 看護学研究科 教授 随行事務 松本 眞 文部科学省高等教育局大学振興課大学設置室 樋口 祐介 文部科学省高等教育局大学振興課大学設置室 白木 康浩 文部科学省高等教育局大学振興課大学設置室
2008 年 7 月 1 日 (火)	文部科学省 財務関係調査「実地調査」 調査委員 滝川 嘉彦 滝川学園理事長 長井 和之 中央大学総長・大学長 畑 盛斗 文部科学省事務官 黒田 美穂 文部科学省事務官
	研究生研究期間開始 (1 名)
2008 年 7 月 11 日 (水)	夏季休業開始
2008 年 8 月 2～3 日 (土-日)	第 13 回 新潟神経言語学セミナー開催

年 月 日	事 項
2008 年 8 月 20 日 (木)	スポーツリハ体験セミナー
2008 年 9 月 10 日 (月)	夏季休業終了
2008 年 9 月 27 日 (土)	第Ⅰ期入学選考試験 (1 名出願中 1 名合格)
2008 年 9 月 29 日 (月)	修士論文中間発表会
2008 年 10 月 1 日 (水)	後期授業開始
2008 年 11 月 16 日 (日)	スキルアップセミナー
2008 年 12 月 25 日 (木)	冬季休業開始
2009 年 1 月 7 日 (水)	冬季休業終了
2009 年 1 月 24 日 (土)	第Ⅲ期入学選考試験 (1 名出願中 1 名合格)
2009 年 2 月 10 日 (火)	修士論文発表会・審査会
2009 年 2 月 22 日 (日)	地域公開講座
2008 年 2 月 28 日 (土)	研究生研究期間満了 (4 名)
2009 年 3 月 8 日 (日)	地域公開講座
2009 年 3 月 14 日 (土)	第Ⅳ期入学選考試験 (4 名出願中 4 名合格)
2008 年 3 月 15 日 (日)	スキルアップセミナー
2009 年 3 月 19 日 (木)	第 1 回学位授与式
2009 年 3 月 22 日 (日)	春季休業開始
2009 年 3 月 31 日 (火)	研究生研究期間満了 (2 名)

## 2) 主な来学者一覧

年 月 日	事 項
2008 年 7 月 24 日 (木)	岩手県遠野市役所 政策企画室 学校見学 (2 名来校)



## 5. 管理運営

### 1) 教授会

教授会	
① 教授会構成員	学長、教授、准教授・・・その他陪席：助手、事務部
② 主な審議事項 及び決定事項等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2008 年度並びに 2009 年度年間スケジュール、学事歴</li> <li>・ 2008 年度並びに 2009 年度 新潟リハビリテーション大学院大学組織</li> <li>・ 入学選考試験の結果報告</li> <li>・ 単位付与、認定、定期試験等学事関係事項</li> <li>・ 修士論文審査、修了判定、学位授与関係事項</li> <li>・ 各種規程の審議及び承認</li> <li>・ 学部増設関係事項</li> <li>・ LSVT 研修会開催について</li> <li>・ 研究科長選挙実施</li> <li>・ 委員会報告 ・ その他</li> </ul>
③ 教授会開催状況	<p>開催状況</p> <p>第 1 回 2008 年 4 月 14 日</p> <p>第 2 回 2008 年 5 月 12 日</p> <p>第 3 回 2008 年 6 月 9 日</p> <p>第 4 回 2008 年 7 月 14 日</p> <p>第 5 回 2008 年 9 月 8 日</p> <p>第 6 回 2008 年 10 月 20 日</p> <p>第 7 回 2008 年 11 月 10 日</p> <p>第 8 回 2008 年 12 月 8 日</p> <p>第 9 回 2009 年 1 月 19 日</p> <p>第 10 回 2009 年 2 月 9 日</p> <p>第 11 回 2009 年 3 月 9 日</p>

### 2) 委員会

(1) 修士論文委員会	
① 委員	委員長 大澤 源吾 委 員 山村 千絵、熊木 克治、真貝 富夫
② 開催状況	<p>委員会としての開催回数 0 回</p> <p>教授会での取り扱い審議 5 回</p> <p>第 1 回 2008 年 9 月 8 日</p>

	第 2 回 2008 年 10 月 20 日 第 3 回 2008 年 12 月 8 日 第 4 回 2009 年 2 月 9 日 第 5 回 2009 年 3 月 9 日 修士論文中間発表会 2008 年 9 月 29 日 修士論文発表会 2009 年 2 月 10 日 修士論文審査 ~2009 年 2 月 27 日 最終試験 ~2009 年 3 月 3 日
④ 特記事項	修士論文がはじめて提出される年度であった。 論文発表会、論文審査、最終試験等、修士論文に関する事項は、研究科長（兼修士論文委員）が主導となり、委員会を拡大した教授会組織全体で審議・承認を行った。 2009 年 3 月 9 日の第 22 回教授会において管理運営組織の改正を行い、「修士論文委員会」は解消され、その機能は研究科長を主導とする教授会組織全体で行うこととなった。

(2) 選考委員会	
① 委員	委員長 大澤 源吾 委 員 杉下 守弘、山村 千絵、熊木 克治、野田 忠、 倉智 雅子、佐藤 舜也、佃 一郎、伊林 克彦、岩田 まな、 真貝 富夫
② 開催状況	開催回数 1 回 第 1 回 2008 年 10 月 20 日 8～9 月 メール討議多数
③ 審議事項	専任教員（教授）の採用、教員審査について
④ 特記事項	専任教員（教授）の採用について、本学規程に従い慎重に討議した。その経過は、教授会にて報告し、承認を得た。

(3) 倫理委員会	
① 委員	委員長 山村 千絵 委 員 野田 忠、倉智 雅子、佃 一郎、佐藤 舜也
② 開催状況	委員会開催回数 1 回 第 1 回 2008 年 11 月 28 日 その他にメール討議あり
③ 審議事項	研究課題に対する倫理審査の実施、判定結果の調整・通知等
④ 特記事項	研究課題のうち、正規院生の修士論文にかかわるものについては、教授会内において研究指導資格のある教員全員で倫理審査

	を実施している。その審査結果を倫理委員会内で調整して、大学院生に結果を通知するシステムとなっている。(2008 年度院生の倫理審査申請は1件のみ)
--	---

(4) 運営委員会	
① 委員	委員長 岩田 まな 委 員 大澤 源吾、的場 已知子、熊木 克治、伊林 克彦、 大滝 かおり
② 開催状況	開催回数 0回
④ 特記事項	運営委員会の本来の役割は、複数の委員会が関わってくる問題等を取りまとめて、教授会に諮ることである。しかし、本委員会と同等の機能は教授会執行部（学長、副学長、研究科長、伊林教授）により事実上実施されてきているため、本委員会は平成21年3月をもって解消することとなった。

(5) 教務部	
① 部員	部 長 岩田 まな 部 員 宮岡 里美
② 開催状況	シラバス作成時期（12～1月）に合わせて、メール討議実施 進級、修了判定時期（3月）に合わせて、メール討議実施
③ 審議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学則に基づき、学生が進級・修了要件を満たしているかについて、研究科長と協議し、判定した。</li> <li>・平成20年度学事歴を確認した。</li> <li>・平成20年度カリキュラムの確認と調整を行った。</li> <li>・非常勤講師依頼</li> <li>・開講状況の把握、出席簿記載、成績評価について点検した。</li> <li>・学生の履修状況を把握し、休学者への対応を検討した。</li> </ul>
④ 特記事項	特になし

(6) 学生部	
① 部員	部 長 加藤 豊広 部 員 真貝 富夫、伊林 克彦
② 開催状況	開催回数 1回 第1回 2008年10月29日
③ 審議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就職支援について 公務員への就職についての問題（公務員のポストが限られており、就職を約束できないという難点がある）については、</li> </ul>

	<p>情報収集し、その結果を学生へ情報提供していくこととした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生生活指導について 休学中の学生への支援法について</li> <li>・ 進路相談 進路相談の希望者には面談会を開くこととした。</li> </ul> <p>(10月31日：田村裕さんとの面談決定)</p>
④ 特記事項	<p>2009年3月現在、休学中だった学生は2009年4月より復学予定となり、上記田村裕さんは本人の希望通り、本学への就職が内定した。</p>

(7) 図書委員会	
① 委員	<p>委員長 岩田 まな</p> <p>委 員 伊林 克彦、宮岡 里美、原田 慎司</p>
② 開催状況	<p>開催回数 1回</p> <p>第1回 2008年6月</p>
④ 特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 古書の整理</li> <li>・ 国立情報学研究所の電子ジャーナルに加入 (H20年7月)。</li> <li>・ 平成21年度からの図書館一元化に向け、準備を行なった。 (新潟リハ専門学校との共同作業)</li> <li>・ 図書の整備、購入希望図書の管理、電子化などを通して教員、学生の研究をサポートしてきた。</li> <li>・ 図書館規則作成、情報環境整備、入退館管理システム、他大学や地域図書館との連携等の検討を継続中。</li> </ul>

(8) 学術委員会	
① 委員	<p>委員長 杉下 守弘</p> <p>委 員 山村 千絵、伊林 克彦、岩田 まな、倉智 雅子、 宮岡 里美</p>
② 開催状況	<p>開催回数 1回</p> <p>第1回 2008年4月14日</p>
③ 審議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「いきいき県民カレッジ」への参加を検討した。</li> <li>・ 「地域公開講座」「LSVT研修会」の企画・運営を検討した。</li> </ul>
④ 特記事項	<p>地域公開講座を“いきいき県民カレッジ”の一講座として位置づけ、2009年2月及び3月に各1回開催した。</p> <p>LSVT研修会の開催は、2009年8月と決定した。今年度はその準備を開始した。</p>

(9) 入学者選抜委員会	
① 委員	委員長 山村 千絵 委 員 大澤 源吾、伊林 克彦、大滝 かおり
② 開催状況	委員会開催回数 9回 第 1回 2008 年 9 月 2 日 第 2回 2008 年 9 月 27 日 第 3回 2008 年 10 月 14 日 第 4回 2009 年 1 月 27 日 第 5回 2009 年 2 月 23 日 第 6回 2009 年 3 月 3 日 第 7回 2009 年 3 月 17 日 第 8回 2007 年 3 月 24 日 第 9回 2007 年 3 月 31 日 その他に打ち合わせ、メール討議多数あり
③ 審議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入試日程・スケジュールの調整・決定</li> <li>・募集要項決定・要項冊子作成</li> <li>・入試当日担当者の調整・決定</li> <li>・入試実施要項作成</li> <li>・入試の実施</li> <li>・出願資格判定・合否判定・特待生決定・長期履修生認定</li> <li>・その他学生募集全般について</li> </ul>
④ 特記事項	特になし

(10) 奨学金委員会	
① 委員	委員長 伊林 克彦 委 員 大澤 源吾、山村 千絵
② 開催状況	開催回数 1回 第 1回 2008 年 6 月 23 日
③ 審議事項	日本学生支援機構奨学金の推薦・選考について

(11) 広報委員会委	
① 委員	委員長 宮岡 里美 委 員 倉智 雅子、加藤 豊広、原田 慎司、櫻井 晶
② 開催状況	開催回数 12回 広報活動は、必要に応じ、随時打ち合わせやメール討議を頻回に行っている。 また、学園広報部会には毎回出席し、連携して活動している。

	活動状況は毎回の教授会で報告し、その議を経ている。
③ 審議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度の広報活動の基本計画の策定</li> <li>・各種広報媒体を利用した大学院広報の計画と実施</li> <li>・ホームページのリニューアル</li> <li>・学生募集活動の具体的計画と実施</li> <li>・ランチョンセミナーの企画・運営</li> <li>・スキルアップセミナー、いきいき県民カレッジ等 本学が主催/参加する公開講座の広報</li> </ul>
④ 特記事項	詳細は、毎回の教授会にて口頭と文書にて報告している。また、必要に応じ、教職員専用メーリングリストを通じて、随時報告、連絡している。

(12) 将来構想委員会	
① 委員	委員長 佃 一郎 委 員 的場 已知子、伊林 克彦、岩田 まな、野田 忠
② 開催状況	開催回数 1回 第 1回 2008年3月9日
④ 特記事項	評価・FD・改革委員会との合同委員会とした。 本委員会と同等の機能はFD委員会により事実上実施されてきているため、本委員会は平成21年3月をもって解消することとなった。

(13) 評価委員会	
① 委員	委員長 宮岡 里美 委 員 佃 一郎、佐藤 舜也、櫻井 晶、原田慎司
② 開催状況	開催回数 6回 第 1回 2008年4月3日 第 2回 2008年5月8日 第 3回 2008年6月9日 第 4回 2008年9月8日 第 5回 2008年10月16日 第 6回 2009年3月9日
③ 審議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度の方針を検討した。</li> <li>・(財)「大学基準協会」へ賛助会員としての入会を検討した。 →4月24日付けで承認された。</li> <li>・「学生による授業評価」について 平成19年度の結果(印刷体及びデータ)の管理法について検</li> </ul>

	<p>討した。また、平成 20 年度も昨年度同様に「学生による授業評価」を実施していくこととした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「自己点検・自己評価」について 他大学の報告書等を参考に、点検・評価内容を検討し、その結果は「年報」で公表することとした。「平成 19 年度年報」作成を実施し、10 月 1 日に発行した。</li> <li>・(財)「大学基準協会」の大学評価基準、文科省「高等教育局主要事項」等を文書にて確認し、全教職員へ周知した。</li> </ul>
④ 特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・櫻井晶（助手）と原田慎司（助手）を評価委員（自己点検・評価作業担当）として追加の必要がある旨を教授会で諮り、承認された。</li> <li>・文科省監査にて、「FD 委員会と評価委員会との関係」を問われ、各々の役割と連携を説明した。</li> </ul>

(14) FD 委員会	
① 委員	<p>委員長 佃 一郎</p> <p>委 員 野田 忠、山村 千絵、岩田 光兒</p>
② 開催状況	<p>開催回数 1 回</p> <p>第 1 回 2008 年 4 月 14 日</p>
③ 審議事項	<p>①19 年度活動総括</p> <p>②カリキュラム委員会の経過</p> <p>③20 年度活動計画</p> <p>④夏季研修会の計画</p>
④ 特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・FD 夏季研修会開催 2008 年 8 月 5 日（火） 議題：1. カリキュラムの検討 2. 成績評価基準の検討 3. シラバスの記載法</li> <li>・第 2 回新潟県内大学間 FD ネットワーク協議会参加 2008 年 3 月 17 日（火）新潟大学 参加者 FD 委員：野田忠教授</li> </ul>

(15) 改革委員会	
① 委員	<p>委員長 倉智雅子</p> <p>委 員 真貝富夫、加藤豊広</p>
② 開催状況	<p>開催 1 回</p> <p>第 1 回 2009 年 3 月 19 日</p>
③ 審議事項	<p>改革委員会の 2008 年度の動向についての報告と内容の承認</p>

	<p>(3月10日に報告書を各委員にメールにて送付。メールによる回答を得ると共に、3月19日に承認の最終確認を行った。)</p> <p>1. 委員会メンバーの変更について (敬称略)</p> <p>2008年4月14日: 委員長交代 (岩田光兒→倉智雅子)</p> <p>2008年12月8日: 新委員加入 (真貝富夫)</p> <p>2. 改革委員会の役割と活動の必要性について</p> <p>2008年12月8日: 第19回教授会において、改革委員会の大学院組織における役割と活動の必要性を再確認。教授会メンバーから、委員会組織について見直すべきではないかとの意見が出され、将来構想委員会に連なる下部委員会は再編が検討されることとなった。そのため、今後の改革委員会の活動は保留とし、組織改正を待つことになった。</p> <p>3. 改革委員会の発展的解消</p> <p>2009年3月9日: 第22回教授会において、大学院の新たな「管理運営組織図案」が発表され、承認された。改革委員会の役割はFD委員会に移行されることとなり、委員も全員FD委員会に所属することとなった。この改正に伴い、改革委員会は今年度をもって発展的に解消することとなった。</p>
④ 特記事項	改革委員会は2008年度をもって発展的に解消

(16) 不正防止委員会	
① 委員	委員長 大澤 源吾 委 員 杉下 守弘、山村 千絵、伊林 克彦、大滝 かおり
② 開催状況	開催回数 1回 2008年10月 メール討議 第1回 2009年 1月21日
③ 審議事項	2008年10月「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインに基づく体制整備等の実施状況報告書」の作成提出を行った。 2009年 1月「公的研究費補助金取り扱いに関する規程」の改定を行った。



(17) 危機管理委員会	
① 委員	委員長 大澤 源吾 委 員 山村 千絵、大滝 かおり
② 開催状況	開催回数 0回
④ 特記事項	平成 20 年度は重大な危機管理が必要な事態が発生しなかったため、開催なし。 昨年度に引き続き、学園としての対応と大学院としての対応の統一を試みていく必要がある。

## 6. 大学院大学の公開と社会貢献

### 1) 研修会／講演会

#### (1) 第13回 新潟神経言語学セミナー

会場 新潟リハビリテーション大学院大学

期日 平成20年8月2日(土)～3日(日)

時間 午前9:00～午後4:10 (両日共)

講師 1日目 鹿島 晴雄 先生 慶應義塾大学医学部精神神経科学教室 教授

2日目 杉下 守弘 先生 新潟リハビリテーション大学院大学 教授兼副学長

内容 1日目 鹿島 晴雄 先生

1コマ目 高次脳機能障害学とは

2コマ目 前頭葉機能検査法

3コマ目 遂行機能ほか

2日目 杉下 守弘 先生

1コマ目 認知症における神経心理テスト

2コマ目 認知症検査の最近の国際的現状

3コマ目 純粋語聾、皮質聾について

#### (2) スポーツリハ体験セミナー

会場 新潟リハビリテーション大学院大学

期日 平成20年8月20日(木)

時間 午後13:30～16:00

講師 佐藤 舜也 先生 新潟リハビリテーション大学院大学 教授

宮下 修 先生 堀切中央病院 理学療法士

内容 佐藤 舜也 先生

部活動時の怪我への救急処置

宮下 修 先生

理学療法士から見たストレッチとトレーニング方法

#### (3) スキルアップセミナー

会場 新潟リハビリテーション大学院大学

期日 平成20年11月16日(日)

時間 午前10:00～16:00

講師 倉智 雅子 新潟リハビリテーション大学院大学 教授

内容 V F画像解析力向上セミナー 正常嚥下編

(4) 第3回 地域公開講座

会場 新潟リハビリテーション大学院大学

期日 平成21年2月22日(日)

時間 午後2:00～3:30

講師 野田 忠 新潟リハビリテーション大学院大学 教授

内容 楽しく食べようーおっばいからお酒までー

(5) 第4回 地域公開講座

会場 新潟リハビリテーション大学院大学

期日 平成21年3月8日(日)

時間 午後2:00～3:30

講師 佃 一郎 新潟リハビリテーション大学院大学 教授

内容 音の環境心理学と聴覚

(6) スキルアップセミナー

会場 新潟リハビリテーション大学院大学

期日 平成21年3月15日(日)

時間 午前10:00～16:00

講師 倉智 雅子 新潟リハビリテーション大学院大学 教授

内容 VF画像解析力向上セミナー 正常嚥下編

2) 社会貢献活動

「こっこ」

代表 岩田 まな 教授

目的

1) 学生の臨床実習の場を提供する

①大学院学生が学内の実習施設で臨床実習ができる

②専門学校の学生には、将来なるべき ST の職種を見学させて自覚を促し、  
motivation を向上させる。

2) 教員の研究の場とする

実践的研究の場を提供する

3) 地域貢献の一環とする

①言語・高次脳機能障害に関する相談、評価

②発達障害の早期発見と治療的関わりの場を提供する

③高次脳機能障害患者、運動障害性構音障害患者の訓練の場を提供する

対象

i. 子供の言語発達や全体的な発達に不安を持っている方

- ii. 子供、あるいは成人の方の発音についての相談
- iii. 脳卒中や交通事故などの後の言語障害
- iv. 高次脳機能障害をお持ちの方
- v. 認知症が心配な方

### 3) ランチョンセミナー

#### 第7回大学院ランチョンセミナー

日時 5月12日(月) 12:15-13:00  
場所 大学院棟 サロン教室  
話題 「患者さんは見た！ことば以外のコミュニケーション」  
講師 岩田 まな 教授(高次脳機能障害コース)

#### 第8回大学院ランチョンセミナー

日時 6月9日(月) 12:15-13:00  
場所 新潟リハビリテーション専門学校 C棟2階  
話題 「食べる障害への支援ー臨床から学んだことー」  
講師 宮岡 里美 准教授(摂食・嚥下障害コース)

#### 第9回大学院ランチョンセミナー

日時 7月14日(月) 12:15-13:00  
場所 新潟リハビリテーション専門学校 C棟2階  
話題 「第3の認知症とは？」  
講師 伊林 克彦 教授(高次脳機能障害コース)

#### 第10回大学院ランチョンセミナー

日時 11月10日(月) 12:15-12:55  
場所 大学院棟サロン教室  
話題 「EBMと鍼治療」  
講師 加藤 豊広 准教授(高次脳機能障害コース・摂食・嚥下障害コース)

#### 第11回大学院ランチョンセミナー

日時 12月8日(月) 12:15-12:55  
場所 大学院棟 サロン教室  
話題 「のど越しとは何か」  
講師 真貝 富夫 教授(高次脳機能障害コース・摂食・嚥下障害コース)

第 12 回大学院ランチョンセミナー

日時 1 月 19 日 (月) 12:15-12:55  
場所 大学院棟 サロン教室  
話題 「腰痛」  
講師 佐藤 舜也 教授 (高次脳機能障害コース)

## 7. 教育活動

### 1) 教育課程の編成方針と特色

本大学院の目指すものは、近年中・高年で急速に増加している摂食・嚥下障害や高次脳機能障害に罹患し苦しんでいる患者に対し、リハビリテーションの立場から援助を行える有能な医療従事者及び研究者を育成するというものであり、そのための教育カリキュラムを編成した。

#### (1) 教育課程の基本構成

教育課程を「共通基礎科目」、「専門基礎科目」、「専門科目」の3つに分け、その多くを1年次で履修する。

「共通基礎科目」では、主にリハビリテーションと医療を軸とした人間尊重を、そして近年注目されている統合医療もテーマの一部とし、専門基礎科目や専門科目を学ぶための基礎知識を得ることを目的とした。

「専門基礎科目」では、中・高年のリハビリテーション医療をコンセプトとし、身体的・精神的に罹患している弱者(患者)を理解し援助を行うために必要な基礎科目を習得する。摂食・嚥下や脳の機能的な側面についての基礎的な知識を得る為の「神経解剖学」や、中・高年の患者が抱えるリスク及びその対処法を学ぶ「リスク管理法」等々である。

「専門科目」では、共通基礎科目、専門基礎科目で履修した知識を基に、摂食・嚥下障害コースと高次脳機能障害コースに関するできるだけ多くの科目の中から、学生が学びたい科目を自由に学べる選択制となっている。

尚、学生が希望したコースへは、1年次12月より専攻する。

この2つのコースに分かれた後は、弱者(患者)が抱えている具体的な諸問題に直接対応できる評価法や治療法など実践的色合いの濃い科目を習得していく。例えば、各コースに専門科目として、「摂食・嚥下障害実習」や「高次脳機能障害実習」が設けられている。

#### (2) 研究実習

さらに、1年次の1～3月または、2年次の4～6月に、コース別の「研究実習」を行う。「研究実習」においては、専任教員の他に助手を配置し、教育の充実を計る。

各コースに「摂食・嚥下障害研究実習」および「高次脳機能障害研究実習」を設けた。更に、その各に学内研究実習と学外研究実習を整備した。これらの実習は、基本的には修士論文を作成するための実習として位置づけられている。

### ① 「学外研究実習」及び「学内研究実習」の選択方法

学外研究実習と学内研究実習のうちどちらを選択するかについては、1 年次 11 月に修士論文研究計画書（修士論文関係要綱参照）に記載し提出する。

学外研究実習は、修士論文テーマが臨床現場のデータを必要とする学生及び、臨床現場で実践的な技術や知識を学ぶことを目的とする学生が適している。

学内研究実習は、機器・器具や嚥下食の開発その他、基礎研究や理論的研究等が目的の学生が適している。

原則として、学外研究実習と学内研究実習の選択に関しては学生自身の希望により決定させる。ただし、修士論文で症例を対象とした研究や、実際の臨床場面での情報が必要な研究テーマの学生は、学外研究実習が望ましい。テーマに合わない実習を希望する場合（例 テーマ：半側無視患者の通勤に関する問題の検討 学内研究実習希望）は、修士論文指導教員（主査）の指導を受け、適宜、変更を行うこととなる。

なお研究計画書と共に倫理審査申請書も提出し、研究実習開始前までに教授会、倫理委員会でも審査を受け承諾を得ておく必要がある。最初の審査で認められなかった場合は、結果の通知からおおむね 1 ヶ月以内に計画書の変更・再提出を求める。

### ② 「学外研究実習」・「学内研究実習」の履修期間

学外研究実習は、1 年次 1 月より始まり、2 期に分けて行う。

原則、毎週水曜日 2 限～4 限（10:40～16:10）

平成 20 年度（1 期）	（ 1 月 14 日 ～ 3 月 18 日 ）	33 コマ
平成 21 年度（2 期）	（ 4 月 15 日 ～ 6 月 24 日 ）	33 コマ

\* 修士論文作成が関与する学外実習は、追加データ収集が必要になることを想定し、優先的に 20 年度（I 期）より開始することとする。

### ③ 「学内研究実習」の内容

学内研究実習は、学内施設に於いて担当教員の指導者の下、摂食・嚥下障害や高次脳機能障害に関する評価法や治療法等の基礎研究や理論的研究を行う。例えば、模擬患者や器具・機材を使用した研究、嚥下食の研究、認知症の改善に有効な遊具・玩具の開発などの研究があげられる。

### ④ 「学外研究実習」の内容

学外研究実習は、現場において将来指導的立場で活躍できる人材を養成する観点か

ら、実践体験を含んだプログラムを整備し、当該専門領域に係る学際的な知識、実践能力、教育能力を育成する体系的なプログラムとなっている。

具体的な教育実施体制としては、県内の基幹病院や施設に於いて実習を行うこととし、実習学生は1施設に4名以下の少人数制とする。実習施設における直接的な指導者は、修士論文指導が可能な学内の担当教員である。

実習施設と教員配置の例（平成20年度現在）

施設名(1期)	受け入れ人数	担当教員 (摂食・嚥下障害コース)	担当教員 (高次脳機能障害コース)
特別養護老人ホーム いわくすの里	2～4名		伊林 克彦 教授
医療法人 桑名恵風会 桑名病院	2～4名	山村 千絵 教授	佐藤 舜也 教授
特定医療法人 徳洲会 山北徳洲会病院	2～4名	宮岡 里美 准教授	岩田 まな 教授
医療法人 新光会 村上記念病院	2～4名	倉智 雅子 教授	
施設名(2期)	受け入れ人数	担当教員 (摂食・嚥下障害コース)	担当教員 (高次脳機能障害コース)
総合リハビリテーションセンター みどり病院	2～4名	宮岡 里美 准教授	佐藤 舜也 教授
白根保健生協 白根健生病院	2～4名	山村 千絵 教授	岩田 まな 教授
このの脳神経クリニック	2～4名		伊林 克彦 教授
医療法人 新光会 村上記念病院	2～4名	倉智 雅子 教授	

※学生の希望により施設及び時期の変更、ならびに担当教員の調整を行うため、場合によってはこの限りではない。

## ⑤ 研究実習の成果

これら学内研究実習や学外研究実習で得られた研究報告や症例報告に関するデータは、個人情報に厳重な配慮をした上で2年次のケーススタディで取り入れ、検討を加えていく。そして、より深い知識と高度な技術を身につけていく。

修士論文は、学生がそれぞれのテーマに沿った研究を、学内における実験・実習で得たデータを基に、或は基幹病院(施設)で集積したデータを基に、担当教員の指導を受けながら作成していく。

## (3) 単位

1年次では、座学の多くを1科目1単位とし、より多くの科目を履修することにより幅広い知識と視野を培えるように配慮した。しかしながら、摂食・嚥下障害、高次脳機能障害に関する科目の中でも特に実践的で専門性の高い「評価法」、「治療法」や「研究」等は、2単位ないし3単位とした。

また、留学に関する規定に基づき、本大学院では、外国の大学院で取得した単位は、教授会の議を経て本大学院修了に必要な単位として認定することができる。



#### (4) 施設：学生許容数

座学は、50 人収容可能なサロン教室（大教室）及び 30 人収容可能な講義室Ⅰ・Ⅱ等にて行う。

コース別の学内実習等に関しては、各コースに収容定員 20 名程度の実験・実習室を設けてある。

## 2) どのような人材を育成するのか

本学は、リハビリテーションを機軸とする様々な角度から、中・高年者が抱えている身体的及び精神的課題に対し、深い知識と技術を培った医療従事者及び教育者・研究者の養成を目的としている。本学で養成する主な人材は、以下の通りである。

### (1) 摂食・嚥下障害コース

主として摂食・嚥下障害（食べたり飲み込むことがうまくいかない）患者に対し、

- ① 病院・老人保健施設・特別養護老人ホーム・在宅等の臨床現場において、迅速な評価や QOL 向上のために最善のアプローチを行うことができ、リーダー的役割を担う医療従事者。
- ② 教育現場あるいは食品・医療関係企業等で、新しい評価方法や訓練方法を研究したり、家庭や介護施設等で利用可能な嚥下食等の開発ができる想像力豊かな教育・研究者。

### (2) 高次脳機能障害コース

主として高次脳機能障害（認知症、失語症、失認症、記憶障害など）の患者に対し、

- ① 病院・老人保健施設・特別養護老人ホーム・在宅等の臨床現場において、適切な評価やリハビリテーションを行い、さらに心理的サポートも充分考慮できる、より高度な医療従事者。
- ② 機能改善のためのアプローチ方法や、AAC（代替コミュニケーション）などの良好な人間関係の修復などに関する開発および教育等に携わる教育・研究者。

### 3) 教育課程

(1) 平成 20 年度教育課程 (別表参照)

(2) 授業科目担当教員及び対象学生 (別表参照)

(3) 大学院導入教育

修士論文ゼミ (平成 20 年 5 月から開講 全 5 回)

- ・ 文献抄読会
- ・ 基礎英語
- ・ 修士論文作成マニュアル配布

### 4) F D

(1) 学生による授業評価の実施

本学では、教員の教育力を高めるための一環として、「学生による授業評価」を全ての授業に対して実施しています。授業評価を実施することで、学生が積極的に授業へ参加し、学習意欲を高めることにも繋がっています。また、授業アンケートの結果は各教員へフィードバックし、教員からもコメントを返してもらっています。その学生と教員の双方からの自由な意見は、それ以降の授業改善に反映させるように組織的に取り組んでいます。

(2) 学内 F D 活動の実施

① 第三回 F D 研修会

期日 平成 20 年 8 月 5 日 (火)

時間 10 : 00 ~ 15 : 30

- 内容
- 1) カリキュラムの検討
  - 2) 成績評価基準の検討
  - 3) 「シラバス」の検討

3) - (1) 平成 20 年度教育課程

3) - (2) 授業科目担当教員及び対象学生

授業科目の名称	単位数	授業形態	担当教員
共通基礎科目	計 8 単位		
リハビリテーション医療学	2	講義 (必修)	大澤 源吾・佐藤 舜也
医療倫理	2	講義 (必修)	大澤 源吾・金内 喜昭
リハビリテーション心理学	1	講義 (必修)	的場 已知子
統合医療	1	講義 (必修)	村岡 潔
医療統計学	1	講義 (必修)	八木 稔
研究方法論	1	講義 (必修)	山村 健介
専門基礎科目	計 9 単位		
神経解剖学	1	講義 (必修)	布施 栄明
リスク管理法	1	講義 (必修)	瀬尾 憲司
神経心理学	1	講義 (必修)	佃 一郎
精神医学	1	講義 (選択)	式場 隆史
内科学	1	講義 (選択)	大澤 源吾
運動機能学	1	講義 (選択)	熊木 克治
末梢神経学	1	講義 (選択)	熊木 克治
東洋医学	1	講義 (選択)	加藤 豊広
鍼灸特殊臨床学	1	講義 (選択)	加藤 豊広
専門科目	計 14 単位		
リハビリテーション研究法	2	講義 (選択)	佐藤 舜也・砂原 伸行
顎顔面機能学	1	講義 (選択)	山田 好秋
老年看護学	1	講義 (選択)	青木 萩子
高次脳機能障害学	1	講義 (選択)	安孫子 修
摂食・嚥下障害学	1	講義 (選択)	山村 千絵
認知症	1	講義 (選択)	伊林 克彦
頸部・体幹機能評価治療学	1	講義 (選択)	宮岡 里美
呼吸リハビリテーション学	1	講義 (選択)	大澤 源吾
意識・注意障害	1	講義 (選択)	岩田 まな
画像診断学	1	講義 (選択)	田川 皓一
行為・遂行障害	1	講義 (選択)	佃 一郎
発達障害学	1	講義 (選択)	佃 一郎
視空間知覚障害学	1	講義 (選択)	今福 一郎 杉下 守弘

授業科目の名称	単位数	授業形態	担当教員
専門科目（摂食・嚥下障害コース）	計 23 単位		
摂食・嚥下障害学実習	3	実習（必修）	木戸 寿明・宮岡 里美
摂食・嚥下機能検査評価学	2	講義（必修）	倉智 雅子
摂食・嚥下障害治療計画法	2	講義（必修）	倉智 雅子
口腔介護論	1	講義（必修）	野田 忠
摂食・嚥下訓練治療学	2	講義（必修）	木戸 寿明
摂食・嚥下発達障害学	1	講義（必修）	野田 忠
摂食・嚥下病態生理学	1	講義（必修）	山村 千絵
栄養食事管理学	1	講義（必修）	宮岡 里美
摂食・嚥下食品学	1	講義（必修）	小谷 スミ子
摂食・嚥下調理学	1	講義（必修）	小谷 スミ子
ケーススタディ	2	講義（必修）	倉智 雅子
摂食・嚥下障害研究実習	2	実習（必修）	山村 千絵・野田 忠 倉智 雅子・宮岡 里美
研究指導（修士論文）	4	演習（必修）	摂食・嚥下障害コース 専任教員
専門科目（高次脳機能障害コース）	計 23 単位		
高次脳機能障害学実習	3	実習（必修）	杉下 守弘・伊林 克彦 岩田 まな
高次脳機能障害評価学	2	講義（必修）	杉下 守弘
高次脳機能障害治療学	2	講義（必修）	砂原 伸行
前頭葉機能障害学	1	講義（必修）	波多野 和夫
右半球障害学	1	講義（必修）	伊林 克彦
記憶障害	1	講義（必修）	武田 克彦
失語症	1	講義（必修）	佃 一郎
失読・失書	1	講義（必修）	杉下 守弘
失認症	1	講義（必修）	岩田 まな
認知科学	2	講義（必修）	岩田 光児
ケーススタディ	2	講義（必修）	伊林 克彦、岩田 まな
高次脳機能障害研究実習	2	実習（必修）	杉下 守弘・佐藤 舜也 伊林 克彦・岩田 まな
研究指導（修士論文）	4	演習（必修）	高次脳機能障害コース 専任教員

## 8. 研究活動

### 1) 論文 (原著)

#### 【摂食・嚥下障害コース】

- Banneheka S, Tokita K, Kumaki K:

Nerve fiber analysis of ansa cervicalis-vagus communications.

Anatomical Science International, 83(3):145-151, 2008.

#### 【和文要旨】

「頸神経ワナ―迷走神経交通の神経線維解析」

XII とC1～C3(4) 脊髄神経前枝は舌骨下筋群を支配する神経叢を形成し、頸神経ワナと称する。解剖学実習体について肉眼解剖学的観察では頸神経ワナと迷走神経の間にはしばしば多様の形の交通を認める。しかしズダン黒で染色して実体顕微鏡による神経線維解析の結果、圧倒的大部分は仮性の交通であることが判明した。すなわち、神経線維の交換はなく結合組織のみの吻合であることが明らかとなった。少数例の真の交通も、より近位の頭蓋底を貫く部位で起こり、ほんの僅かの少量の線維のみである。これらの細い交通枝の大多数は頸神経から迷走神経へ向かう方向であることは従来の報告と全く相違する特徴である。これらのことは両神経が非常に接近しているために起こる物理的現象で特に機能的な意義は認めにくいといえる。このことは同時に、反回神経や顔面神経の障害の時、喉頭や顔面の筋肉の神経再建、移植の手術などの場合に頸神経ワナの活用が有効であるという期待を妨げるものかもしれない。

- Miyaoka S, Ashida I, Miyaoka Y:

Oral perception of bouls in healthy young women.

Perceptual and Motor Skills, 106(3):870-880, 2008.

#### 【和文要旨】

著者らはすでに食塊（水）の重量・容量に対し、“マグニチュード推定法”を用いて口腔感覚を評価し、共に[Stevens のべき法則]が成り立つことを証明した。本研究では、更に被験者数を多くするなど実験条件を統制し、実験計画を厳密にした。その結果、実際の物理的重量  $W$  / 容量  $S$  と心理的重量感覚  $\Psi W$  / 容量感覚  $\Psi V$  との間には、 $\Psi W = 1.908S^{1.297}$  /  $\Psi V = 4.097S^{1.032}$  というべき尺度が得られた。実験心理学の領域では世界的に権威がある当雑誌に掲載されたことにより、我々の長期にわたる研究は信頼性と妥当性を得たものと思われる。

- Miyaoka S, Ashida I, Miyaoka Y, Yamada Y:

Constancy of head turning recorded in healthy young humans.

Annals of Biomedical Engineering, 37(2):428-436, 2009.

### 【和文要旨】

本研究では、頭頸部の連続回転運動を加速度センサを用いて記録し、その運動の“恒常性”について客観的指標を提示した。自由な連続回転の記録から、1) 毎回ほぼ同じ軌跡を描いている（安定性）ことを傾斜角度の変動の標準偏差値で、2) 等速円運動に近い運動をしている（円滑性）ことを測定された運動記録を時間について一時微分し原波形と比較することで、検討した。運動の視覚的印象を1) 空間的、2) 時間的観点から客観的な数値で表現できることがわかった。そして、連続回転運動の恒常性は非常に高いこともわかった。

（昨年度未掲載分）

- Takiguchi T, Yamada Y, Kandaudahewa G, Yamamura C, Fukai K, Takayanagi A:

The effect of ADL quality on sense of deliciousness and sense of taste in nursing homes in Sri Lanka.

Health Science and Health Care, 7(1): 4-17, 2007.

### 【和文要旨】

スリランカの要介護施設入所高齢者（65歳以上188名）の全身状態、歯科状態を調整した日常生活動作能力と美味感覚と味覚との関係について多重ロジスティック回帰分析（MLRA）を行った。その結果、高齢者のADL低下と美味感覚および味覚との関連がMLRAで交絡因子を調整しても有意であった。歯科関連指標に関しては顎関節痛と美味感覚の関連が示唆された。背景因子である血圧と美味感覚、便通と味覚とに関して報告例のない特異な関係が有意であった。要介護状態の悪化と美味感覚と味覚の減退の関連について各国における今後の研究が、高齢者のQOLの維持と介護予防の観点から、超高齢社会対応策につながると考察された。

## 2) 論文（症例報告）

### 【摂食・嚥下障害コース】

- Arakawa T, Terashima T, Banneheka S, Tokita K, Fukazawa M, Suzuki R, Miyawaki M, Chiba S, Kumaki, Miki A:

Nerve communication between the glossopharyngeal nerve, external carotid plexus and the superficial cervical ansa : Human autopsy case

Anat. Science International, 83(2): 112-119, 2008

### 【和文要旨】

「解剖学実習体に認められた舌咽神経、外頸動脈神経叢、浅頸神経ワナの間交通」

肉眼解剖学セミナー（新潟）2004において、舌咽神経（IX）の過剰の枝と外頸動脈神経叢からの神経が浅頸神経ワナと交通する非常に稀なる例に遭遇した。神経線維解析の結果、この舌咽神経の過剰の枝は、咽頭収縮筋、頸動脈洞、茎突咽頭筋などに至

る枝の頭側に分離しており、広頸筋への筋枝と頸部に分布する皮枝とを出していた。加えて、外頸動脈神経叢からの枝にも頸部への皮枝を含むことも明らかとなった。外頸動脈神経叢は上頸神経節からの節後線維であるけれど、X、IX 神経はこの神経叢と混ざり合う枝を出していたので、外頸動脈神経叢からの枝の起源を決めることはできなかった。今回の問題の枝を線維解析をすると、広頸筋を支配するIX由来の過剰枝は咽頭収縮筋や頸動脈洞や茎突咽頭筋への枝と共同の神経束を形成してはいなかった。このことはこの問題の過剰枝は特殊なグループに属するものと考えたい。

顎から頸の領域には外側の筒状に体節性の頸神経 (C) が配列する。一方鰓弓性 (内臓性) の顔面神経 (VII) が内側の筒状の配列をなしている特殊な境界部位である。ここへさらに鰓弓性 のより尾側の分節の舌咽神経 (IX) が割り込んだ形で出現、露出したと説明できる興味深い、重要な例といえる。

### 3) 総 説

#### 【高次脳機能障害コース】

##### ・ 杉下守弘 :

認知症に関する神経心理学テスト (認知症テスト) の現状.  
認知神経科学:10 (3, 4), 239-243, 2008.

##### ・ 岩坪威, 朝田隆, 杉下守弘, 鳥羽研二 :

アルツハイマー病研究の進歩.  
Geriatric Medicine (老年医学), 47(1) : 91-101, 2009.

##### ・ 杉下守弘 :

神経心理学の人と学問(その1).  
認知神経科学, 11(1):1-9, 2009.

##### ・ 杉下守弘 :

認知機能テストの現状と展望.  
Dementia Japan 23(1), 55-63, 2009.

#### 【英文抄録】

“Present status and perspective of cognitive assessment in dementia”

1) Recently the psychological test in dementia has been involved in definition/diagnosis of dementia, mild cognitive impairment (MCI) and normal control.

2) It also has played an important role in classification of dementia and mild cognitive impairment.

3) In memory assessment of MCI and dementia, delayed recall of one paragraph of

Logical Memory with a cutoff score of education has been often employed. However, the cutoff score of intelligence quotient estimated by the 4 intelligence subtests could be more effective than that of education.

4) When a Japanese version of the English original test is constructed, the equivalences between the Japanese version and the original test should be maintained, which are convenient to compare the data of US population with those of Japanese population.

5) Some Japanese versions of English original tests are not well translated. Some Japanese versions of the tests are not equivalent of the English original version. Five tests (MMSE, CDR, GDS-S, ADAS-COG and NPI-Q) among 15 tests employed in US-ADNI (Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative) were newly translated in Japanese, and the 5 Japanese version of the tests which are almost equivalent to the English original version were constructed to use them in Japanese-ADNI.

6) After the Japanese version of test is constructed, it is necessary to measure validity and reliability in the Japanese population. However, high quality of translation is important and prerequisite. Even the Japanese version of test with inaccurate translation, high validity and reliability may be obtained.

7) All individuals administering the ADAS-COG and the CDR must be certified in US-ADNI certifications. The certification systems for the two tests were constructed in Japanese-ADNI in the same way as in US-ADNI. This kind of certification is necessary both in research and in clinical practice.

## 4) 学会発表

### 【摂食・嚥下障害コース】

・宮脇佳子, 木下英明, 河田麻理子, 関谷伸一, 荒川高光, 熊木克治, 佐藤昇, 影山幾男:

4例のヒト肩峰下皮神経についての検討.

第114回日本解剖学会全国学術集会, 岡山, 2009. 3. 28-3. 30.

解剖学雑誌, 84(Supplement):235, March 2009.

### 【抄録】

2008年度の第2回肉眼解剖学セミナー新潟において、6体12例中3体4側に、肩甲上神経から分岐して三角筋の肩峰起始部を貫き、上腕の外側領域に分布する皮神経、肩甲下皮神経を見出した。多くの報告によると、その出現頻度は3～7%にとどまるが、今回は33.3%の多くに出現した。慎重に剖出すれば、実はかなりの頻度で存在すると考えられる。この皮神経は、山田（金沢大）が1968年に実習室での特殊所見を記録したのが最初である。山田（1980）は肩峰下皮神経（N. subacromialis）堀江（1992）は副上



外側上腕皮神経 (N. cutaneus brachii lateralis superior) と呼んでいる。この両者の論点はそれぞれその神経の帰属、由来が腹側の神経か背側の神経か相違する所である。発表者は今回例の肉眼解剖学的所見に加えて、神経線維解析によると問題の神経は腹側層の神経と考えられている横隔神経や鎖骨下筋神経と共通幹をなすことが多いという報告、肩甲上神経の支配を受ける棘上筋棘下筋は腹側に属する (オポッサム) といわれる比較解剖学的研究などの知見から腹側層に属するものと考えたい。

- ・時田幸之輔, 永島雅文, 浅本憲, 中野隆, 熊木克治, 佐藤昇 :

腰仙骨神経幹の解析.

第114回日本解剖学会全国学術集会, 岡山, 2009. 3. 28-3. 30.

解剖学雑誌, 84(Supplement):235, March 2009.

【抄録】

新潟大学医学部、埼玉医科大学、愛知医科大学実習体9体17例について腰仙骨神経幹 (Tr) と腰神経叢との関連を観察した。Trを起始分節の高さから3群 (L4群, L4+L5群, L5群) に分けた。L4群はさらに、L4からTr (すなわち仙骨神経叢) に参加する成分の多少で3型にわけた。L4多型 (L4から大腿神経 (F), 閉鎖神経 (O), Trに参加する3枝の相対的太さが $Tr > F > O$ の順), L4並型 (3枝の太さが $F > Tr > O$ の順), L4少型 ( $F > O > Tr$ ) の3型。Tr起始分節は上方からL4多型, L4並型, L4少型, L4+L5群, L5群の順で下方へズレるといえる。最下端の肋間神経外側皮枝 (Rcl) の起始分節もこれらの3型2群の順で、Th12, L1, L1, L1, L2 の順に低くなる。また肋間神経前皮枝 (Rcap) の起始分節もTh11, Th12, Th12+L1, L1, L1 と下降する。さらに肋骨の長さも0cm, 7.5cm, 8cm, 11cm, 15cmの順で長くなった。これらのことは、Tr起始分節の下方へのズレに伴い胴体の神経と肋骨の下方へのズレ、すなわち胴体の延長が起こっていると説明したい。このことは理学療法の臨床にも応用できると考えている。

- ・時田幸之輔, 米良佳余子, 小阪雅代, 熊木克治, 佐藤昇 :

胸椎の頸椎化と頸・腕神経叢.

第114回日本解剖学会全国学術集会, 岡山, 2009. 3. 28-3. 30.

解剖学雑誌, 84(Supplement):235, March 2009.

【抄録】

第1回肉眼解剖学セミナー新潟 (2007) にて、左右の第1肋骨が短い (胸椎の頸椎化) 例に遭遇した。頸腕神経叢について観察すると、C2は細くC3への交通枝のみである。C3は頸神経ワナの下根、小後頭神経、大耳介神経、頸横神経、胸鎖乳突筋などへの筋枝などを分枝する。C3, 4間には交通枝を有する。C4は横隔神経、鎖骨上神経、僧帽筋枝を分岐する。C5は横隔神経への交通枝と副横隔神経を分岐したのち、C6と合して上神経幹を構成する。C7は中神経幹となる。C8, Th1にTh2も合流して下神経幹となるが、このTh1は第1肋間に向かう枝 (第1肋間神経) を分岐せず、すべて下神経幹

に参加する。また第 1 肋間の肋間筋には Th2 から Th1 への交通枝より分岐した筋枝が分布する。Th2 は根部で Th1 への交通枝を分岐したのち、第 2 肋間神経となる。左の第 2 肋間神経からは、第 2 肋骨上縁で前斜角筋の内側縁を迂回し、筋の前面を通り外側へ走り、内側神経束の下縁へ合流する枝も分枝する。なお、前斜角筋の内側縁を迂回する際、第 2 肋骨上縁にそって前方へ分布する細枝も認める。第 2 肋間に出る肋間神経外側皮枝 (Rc1) だけでなく、Th3Rc1 も腕神経叢と交通を形成する肋間上腕神経 (Icb) を構築する。以上は頸腕神経叢の下方へのズレを示し、胸椎の頸椎化と関連した変異と考えたい。

・本多知行，倉智雅子，福永典子：

治療に難渋した脳幹出血による嚥下障害：治療経過の問題点。

第 14 回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会，千葉，2008. 9. 14.

【要旨】

脳幹出血（橋被蓋部）に伴う重度嚥下障害に対し、発症より 1 年 2 ヶ月間にわたり身体リハ・嚥下リハを実施するも、唾液誤嚥が改善されず、耳鼻科的手術を選択した（棚橋法による喉頭挙上）。術後、外科的手術に伴う頭頸部の形態変化に合わせた嚥下訓練を開始したが、唾液誤嚥が改善せず、思うように訓練が進まなかった。また、VF 検査で、患者が食道入口部開大のための顎位をとると咽頭後壁が内腔に突出して食塊の通過を妨げる像が認められ、誤嚥も明らかであったため、再手術を決断した。本症例は現在も治療中であるが、初回の手術後の変化は何だったのか、再手術がなぜ必要だったのか、術後の経過と結果について報告した。

・福永典子，本多知行，倉智雅子：

右小脳・脳幹梗塞による嚥下障害の一例：治療経過と問題点；大阪市立北市民病院リハ科入院期間。

第 32 回日本嚥下学会学術講演会，大阪，2009. 2. 6.

【要旨】

2006 年 8 月に小脳・脳幹梗塞を発症し嚥下障害を呈した 61 歳男性が、発症から 2 年半の間に四ヵ所の医療機関で経験した入院加療中の経過と問題点を、関わった医療機関の担当者が改めて検討する企画での発表。大阪市立北市民病院で行った治療訓練内容、経過、問題点を報告した。

【両コース共通】

・Miura Y, Koizumi H, Morita Y, Mashima H, Shimura M, Shingai T:

Effects of taste solutions on power frequency content of swallowing submental surface electromyogram (sEMG).

ISOT 2008 (International Symposium on olfaction and taste),

San Francisco U. S. A. , 2008. 7. 21.

【和文要旨】

水に比較して、クエン酸、塩の溶液により、総スペクトル面積の上昇が観察された。クエン酸では、10 Hz以上の周波数帯のスペクトル面積が上昇する、一方、塩溶液は10 Hz以下の周波数帯のスペクトル面積が上昇した。これらの変化はアンケート結果による、味の強度、快適性と関連は無く、味溶液の化学的な性質によるものであることが示唆された。

- ・三浦裕, 小泉英樹, 森田悠治, 志村雅子, 真島紘子, 真貝富夫 :

各種飲料飲用時のオトガイ下表面筋電図周波数解析.

第42回日本味と匂学会学術大会, 富山, 2008. 9. 18.

【要旨】

喉越し感の良いもの、及び悪いものを飲用した際の（水と炭酸水の比較、室温水と冷水の比較、軟水と硬水の比較）、嚥下時のオトガイ下の表面筋電図の周波数解析を行ったところ、喉越し感の悪いものでは低周波成分が上昇し、逆に喉越し感が良いものでは高周波成分が上昇する傾向を見出した。これらの知見を基に、実際に官能評価において差が見られているビール、新ジャンルの2製品の比較を実施したところ、前記規則性に合致することを確認した。

- ・加藤豊広 小野祐美子, 大石隆重, 大谷美穂, 下村太郎, 秋山昌利, 宇津木努 :

朱氏頭皮針が前頭葉機能に及ぼす影響.

第57回全日本鍼灸学会学術大会, 京都, 2008, 6.

全日本鍼灸学会雑誌, 58(3):197, 2008.

【抄録】

「目的」 朱氏頭皮針は脳血管障害の後遺症等に良く用いられている。しかし、健常人の脳機能に与える影響は検討されていない。そこで今回、朱氏頭皮針刺激が健常成人の前頭葉機能に影響を与えるかどうかを検討した。

「方法」 対象者は同意の得られた健常成人8人(平均年齢  $30.6 \pm 12$ , 男女比 1:1)で、鍼群と対照群の2群に無作為に割付けた。両群の被験者に前頭葉機能検査を行った後、鍼群に頭皮鍼を施し、対照群は無介入のまま、再度前頭葉機能検査を行った。各群はそれぞれ1週間の間隔をおいて入れ替える交差法を用いた。前頭葉機能検査は、カウンティングテスト、単語記憶テスト、ストループテストの3種類とした。また、鍼刺激部位は頭部の反射領域である額頂帯の前方2分の1の区域と頂枕帯の上方4分の1の区域とした。

「結果」 カウンティングテストでは、鍼群は治療前、読み上げ時間  $44 \pm 11$  秒から治療後  $42 \pm 10$  秒に有意( $p < 0.05$ )に減少した。コントロール群は治療前  $42 \pm 8$  秒から治療後  $40 \pm 9$  秒に有意( $p < 0.05$ )に減少した。単語記憶テストでは、鍼群が治療前、記憶個数  $12 \pm 4$  から治療後  $12 \pm 2$  と

なり、コントロール群が治療前  $13 \pm 5$  から治療後  $12 \pm 5$  となった。両群とも前後に有意な差はなかった。ストループテストでは、鍼群が治療前、読み上げ時間  $37 \pm 8$  秒から  $33 \pm 7$  秒に減少し有意な傾向 ( $p < 0.1$ ) があった。コントロール群が治療前  $37 \pm 6$  秒から治療後  $35 \pm 11$  秒に減少したが、有意な差はなかった。

「考察」 カウンティングテストでは、鍼群、コントロール群共に治療前と比較して治療後に有意に読み上げ時間が減少している。両群とも成績が上昇したことから、検査を 2 回繰り返す事による学習効果が生じたのではないかと考えられる。ストループテストでは、鍼群、コントロール群共に治療前と比較して治療後に読み上げ時間が減少しているが、鍼群のみ有意な傾向があった。ストループテストは左右の前頭前野の総合的な機能の評価することから、鍼刺激が、左右の前頭前野の総合的な機能を活性化させた可能性が考えられた。

「結語」 朱氏頭皮針刺激は、前頭葉機能を活性化させる可能性が示唆された。

・岩田良太, 佐藤真美, 南雲豊, 羽鳥彩美, 水本陽巳, 宇津木努, 加藤豊広 :

膈兪穴が腹部の瘀血点に及ぼす影響。

第 57 回全日本鍼灸学会学術大会, 京都, 2008. 6.

全日本鍼灸学会雑誌, 58(3):283, 2008.

#### 【抄録】

「目的」 膈兪穴は血の会穴であり、血証を主治するとされる。血証の一つである瘀血の際に反応が現れやすい部位として腹部瘀血点がある。本研究では、膈兪穴への吸角および低周波鍼通電による介入が腹部瘀血点に与える影響について検討した。加えて、膈兪穴の穴性を確認するため、気海兪穴に対しても同様の介入を行い、比較検討を行った。

「方法」 本研究の趣旨を説明し同意を得た健康成人 5 名（男性 3 名, 女性 2 名, 年齢  $22 \pm 6.16$  歳）を対象とした。計測する腹部瘀血点は、寺澤氏の瘀血スコアに基づき、季肋部, 左右臍傍部, S 状部, 回盲部とした。介入は各被験者に対して膈兪穴への吸角と低周波鍼通電および無介入とした。気海兪穴に対する介入も同様の方法で行った。安静仰臥位 10 分後, 介入前後で腹部瘀血点の圧痛を計測し、圧痛閾値の変化を評価した。介入方法について、吸角はガラス製吸玉を用い閃火法にて 5 分間, 低周波鍼通電は 1Hz で 10 分間とした。

「結果」 膈兪穴に対する吸角介入において、S 状部で圧痛閾値 ( $2.40 \pm 0.44\text{kg} \rightarrow 2.96 \pm 0.71\text{kg}$ ) が有意に上昇し ( $p < 0.05$ ) , 回盲部で圧痛閾値の上昇傾向を示した。さらに気海兪穴に対する吸角介入において、左臍傍部の圧痛閾値 ( $3.20 \pm 1.70\text{kg} \rightarrow 3.94 \pm 1.94\text{kg}$ ) が有意に上昇し ( $p < 0.05$ ) , 右臍傍部, S 状部では上昇傾向を示した。低周波鍼通電による介入と無介入では、いずれの部位にも有意差は認められなかった。

「考察」 吸角介入により腹部瘀血点の圧痛閾値が上昇したのは、皮膚を強く吸引し、毛細血管を拡張させることで活血を促し、その結果、瘀血が浄化されたためと考えられる。しかし、膈兪穴のみならず気海兪穴に対する吸角介入においても同様の反応がみられたことから、膈兪穴の穴性は明らかにならなかった。

「結語」 膈兪穴および気海兪穴に対する吸角介入の駆瘀血効果が示唆された。

・加藤豊広：

新正体法の効果.

第 23 回日本保健医療行動科学会学術大会, 山梨, 2008. 6.

第 23 回日本保健医療行動科学会学術大会プログラム・抄録集, 55, 2008.

【抄録】

「緒言」 新正体法は人体の歪みを矯正する健康法だと考えられている. 歪みは特定の身体運動（動診）に伴う不快感で評価し, 歪みの矯正は骨格筋の等尺性収縮を用いている. この健康法に類似のものとして操体術等がある. これらは臨床的には有用とされ広く民間療法として行われているが, 実際に対照群を用いた実験で効果を確認された報告はない. そこで, 今回は対照群を用いて, 新正体法の動診による不快感の緩和効果について検討した.

「方法」 対象は専門学校学生 20 名として, 新正体法の施術の前後に動診で不快感を評価した. 対照群の介入は 1 分間の仰臥位での安静を用いた. 実験群（正体群）と対照群は 1 週間後に入れ替える交差法を用いた. 動診は五種類（骨盤, 腰椎回旋・側屈, 胸椎回旋・側屈）の運動動作を行い, その運動時に生じる伸展痛, 短縮痛, 緊張感（突っ張った感じ）, 違和感等の不快感を五段階で評価した. 評価の基準は, 5・強い, 3・中程度, 1・なし, として 4 と 2 はこれらの間とした.

「結果」 正体群はすべての動診で治療前と比較して有意に不快感が減少した. 対照群は胸椎側屈の動診を除いて, 治療前と比較して有意に不快感が減少した. しかし, 介入後の不快感の値から介入前の不快感の値を引いて算出した減少数量は, 対照群と比較して正体群が有意に多かった. また, 正体群は効果があったケースが 89% で効果がなかったケースは 10% だった. 対照群は効果があったケースは 47% で効果がなかったケースは 52% だった. これらの比は, 正体群と対照群との間で有意な差があった.

「考察」 動診による不快感は, 主に骨格筋の痛みであることから不快感の原因の一つに筋緊張が考えられる. 等尺性収縮は, 筋紡錘の興奮をリセットさせ筋緊張を解放することから, 新正体法の筋緊張緩和効果は等尺性収縮後リラクゼーションによるものだと考えることができる. 対照群も一部を除き, 動診による不快感が有意に減少したことから 1 分間仰臥位で安静にすることや動診そのものも筋緊張を緩和する効果があると考えられる.

「結語」 健常者に対する, 新正体法と 1 分間の仰臥位の安静は, 身体運動に伴う不快感を緩和させるが, 新正体法の方がより効果が高いことが示唆された.

「共同研究者」 宇津木努, 平井顯徳

・岩田良太, 羽鳥彩美, 水本陽己, 宇津木努, 平井顯徳, 加藤豊広：

背部俞穴が腹部瘀血点に及ぼす影響.

第 30 回（社）東洋療法学校協会学術大会, 東京, 2008. 10.

（社）東洋療法学校協会 第 30 回学術大会抄録集, 42, 2008.

【抄録】

「目的」血証の一つである瘀血の際に反応が現われやすい部位として腹部瘀血点が挙げられる。  
本研究では、血に関係する膈俞穴と気に関係する気海俞穴に対し、それぞれ吸角および低周波鍼通電による介入を行い、それらが腹部瘀血点に与える影響を検討した。

「方法」

- 1) 対象； 本研究の趣旨を説明し同意を得た健康成人 10 名（男性 5 名、女性 5 名、年齢 20.8 ± 4.52 歳）を対象とした。
- 2) 実験期間； 平成 19 年 10 月 15 日から平成 20 年 7 月 11 日
- 3) 方法； 介入は各被験者に対し、無介入、膈俞穴への吸角および低周波鍼通電、気海俞穴への吸角および低周波鍼通電とした。介入方法について、吸角はガラス製吸玉を用い閃火法にて 5 分間、低周波鍼通電は 1Hz で 10 分間とした。それぞれの介入において、安静仰臥位 10 分後、介入前後で血圧、脈拍数、腹部瘀血点の圧痛閾値を計測し、評価を行った。計測に用いる腹部瘀血点は、寺澤氏の瘀血スコアより、特に反応が現われやすい臍傍部と小腹（下腹部）の瘀血点である S 状部、回盲部とした。

「評価」 介入前後の血圧、脈拍数、腹部瘀血点の圧痛閾値それぞれの変化を student の t 検定を用いて評価し、いずれも危険率 5%未満を有意とした。

「結果」 膈俞穴に対する吸角介入では、回盲部で圧痛閾値の有意な上昇がみられ、低周波鍼通電介入では、脈拍数の有意な減少がみられた。また気海俞穴に対する吸角介入では、臍傍部左右と回盲部で圧痛閾値の有意な上昇がみられた。

「結語」 背部俞穴に対する吸角介入の駆瘀血効果が示唆された。加えて、膈俞穴に対する低周波鍼通電介入による血流動態への影響が示唆された。

・加藤豊広，宇津木努：

難治性の片頭痛に著効した頭蓋仙骨治療の検査法を用いた鍼治療の一例。

社団法人日本東洋医学会第 65 回関東甲信越支部学術総会，山梨，2008，10。

社団法人日本東洋医学会第 65 回関東甲信越支部学術総会抄録集，39，2008。

【抄録】

「緒言」 オステオパシーでは、頭蓋骨の結合にはわずかな可動性があり、頭蓋骨は脳脊髄液の循環により一定のリズムで動いていると考えられている。オステオパシーの頭蓋仙骨治療では、その動きを評価して治療している。今回、片頭痛に対し、頭蓋骨の自動運動を指標として鍼治療を行い有効であった一例を報告する。

「症例」 20 歳女性、7 年前より頭痛を覚え、市販の薬を服用していた。1 年前には、医療機関で「片頭痛」という診断を受けた。その後も医療機関で処方された薬を服用し現在に至る。理学的検査では、右のソット・ホールテストが陽性だった。頭蓋骨の自動運動を検査したところ、下顎骨を除き右側すべて（頭頂骨・側頭骨・蝶形骨・前頭骨）に制限があった。また左側頭部に熱感があり、浅側頭動脈の拡張が見られた。鍼治療は頭蓋骨の動きの開放と血管収縮を目的に縫合部の緊張の強い部分と血管拡張部に行った。治療頻度は週 1 回とした。

「結果」 治療 3 回目で薬の服用量は 1 回数錠から 1 錠に減少した。治療 4 回目で浅側頭動脈の

拡張は認めなくなった。治療7回目で片頭痛は起こらなくなり、頭蓋骨の運動制限も前頭骨の一ヶ所になった。治療は12回まで行ったが、その間片頭痛は起こらず、頭蓋骨の自動運動も安定していた。

「考察」 頭蓋骨の自動運動を指標に鍼治療を行うことで、治療点や治療のドーズを正確に求めることができた。頭蓋骨自動運動が改善すると片頭痛も改善した。このことから頭蓋骨の自動運動の制限は片頭痛と関連すると考えられる。

「総括」 頭蓋骨の自動運動の検査法は、病態把握や鍼治療部位の指標として有用であると考えられる。

・加藤豊広，佐藤泰子，宇津木努，平井顯徳，伊林克彦，山村千絵，的場已知子：

朱氏頭皮針と上肢への刺鍼が顔面部の肌水分へ及ぼす影響。

第1回日本統合医療学会総会，福岡，2008. 12. 6-12. 7.

第1回日本統合医療学会プログラム・抄録集，2008.

【抄録】

「目的」 顔面部に影響が深いとされる「合谷」「手三里」と顔面部に近い頭皮への刺鍼の影響を顔面部の肌水分量を測定することで検討した。

「方法」 試験は介入と対照をランダムに割り付ける単一被験者研究法（n-of-1 RCT）のデザインで行った。対象者は同意の得られた健常成人1名（年齢44歳・男性）とした。測定部位は顔面部の左右の頬，額，顎の合計4ヶ所とした。測定は週1回で介入の前後とした。介入は5分間の置鍼とし、対照は5分間の仰臥位安静とした。介入と対照は各10回無作為に割り付け合計20回とした。鍼刺激は頭皮針の顔面頭部の反射帯（三穴）と上肢の経穴「合谷」「手三里」を用いた。評価は肌水分計を用いた。

「結果及び考察」 介入での術前と術後の肌水分量の顔面4ヶ所の平均値は、 $62.3 \pm 5.4 \rightarrow 54.2 \pm 7.6$  となり有意（ $p < 0.05$ ）に低下した。対照での前後は  $56.5 \pm 2.4 \rightarrow 60.4 \pm 2.7$  と上昇し、有意な傾向（ $p = 0.08$ ）があった。また、局所別の介入前後では、右頬は介入  $51.8 \pm 8.4 \rightarrow 52.2 \pm 7.6$ ，対照  $57 \pm 1.7 \rightarrow 55.4 \pm 2.1$  となった。左頬は介入  $66 \pm 11.4 \rightarrow 56.8 \pm 3.3$  と低下し有意な傾向（ $p = 0.08$ ）があった。対照は  $51.6 \pm 12.3 \rightarrow 60.4 \pm 6.5$  と有意（ $p < 0.05$ ）に上昇した。額では、介入  $64 \pm 6.0 \rightarrow 56.4 \pm 6.6$  に有意（ $p < 0.05$ ）に低下し、対照は  $62.4 \pm 2.3 \rightarrow 63 \pm 2.9$  になった。顎は、介入  $67.2 \pm 4.1 \rightarrow 51.4 \pm 22.8$  に低下し有意な傾向（ $p = 0.68$ ）があった。対照は  $54.8 \pm 11.9 \rightarrow 62.8 \pm 5.9$  となった。頭部と上肢への鍼刺激は顔面部の皮膚に影響を与えることが示唆された。

「結論」 本実験の単一被験者研究法においては、朱氏頭皮針と上肢の「合谷」「手三里」への5分間の置鍼刺激直後は顔面部の肌水分量を低下させた。

## 5) 研究会発表

### 【両コース共通】

- ・加藤豊広, 佐藤泰子, 宇津木努 平井顯徳, 伊林克彦, 山村千絵, 的場已知子:

C V 4 テクニックが筋緊張と循環器系に与える影響.

東洋オステオパシー協会総会臨床研究会, 大阪, 2008. 12.

OSTEOPATHI 会報 12 東洋オステオパシー協会 2009, 14, 2009.

### 【抄録】

「目的」 前回の発表では, C V 4 テクニックが筋緊張を緩和させることを明らかにした. 今回は筋力に与える影響を単一被験者研究法により検討した.

「方法」 実験は介入と対照をランダムに割り付ける単一被験者研究法 (n-of-1 RCT) のデザインで行った. 対象者は同意の得られた健常成人 1 名 (年齢 38 歳・女性) とした. 測定方法はスメドレー握力計 (松宮医科精機製作所) を用い, 左右それぞれの最大握力を測定した. 介入は C V 4 テクニックを 15 分間行い, 対照は 15 分間の仰臥位安静とした. 介入と対照は各 10 回無作為に割り付け合計 20 回 (週 20 回) とした. 測定は週 1 回の介入若しくは対照の前後とした.

「結果及び考察」 介入の施術前と施術後の左右の握力の平均値は,  $26.3 \pm 2.9 \text{ kg} \rightarrow 25.9 \pm 3.5 \text{ kg}$  となりほとんど変化がなかった. 対照での施術前後は  $27.8 \pm 1.7 \text{ kg} \rightarrow 25.9 \pm 1.8 \text{ kg}$  と有意 ( $p < 0.05$ ) に下がった. また, 左右それぞれの握力の平均値の変化は, 右側介入は,  $28.4 \pm 1.3 \text{ kg} \rightarrow 28.1 \pm 2.4 \text{ kg}$  となりほとんど変化はなかった. 右側対照は  $29.0 \pm 0.7 \text{ kg} \rightarrow 26.7 \pm 1.4 \text{ kg}$  と有意 ( $p < 0.05$ ) に下がった. 左側介入は  $24.1 \pm 2.4 \text{ kg} \rightarrow 23.7 \pm 3.0 \text{ kg}$  となりほとんど変化はなかった. 左側対照は,  $26.5 \pm 1.5 \rightarrow 25.1 \pm 2.0$  と低下したが有意な差はなかった. 以上のことから握力は 15 分間の仰臥位安静後に低下するが, CV4 を介入させた仰臥位安静 15 分間後には低下しないといえる.

「結論」 本実験の単一被験者研究法においては, C V 4 テクニックの筋力維持効果が示唆された.

## 6) 学会・研修会等での講演、特別講義

### 【摂食・嚥下障害コース】

- ・熊木克治:

「頸腕肋間神経叢」の解剖と臨床.

第35回日本マイクロサージャリー学会学術集会: ランチョンセミナーⅣ, 新潟, 2008. 11. 15.

第35回日本マイクロサージャリー学会学術集会抄録集, 64, 2008.

### 【抄録】



脊髄神経を分析、統合するとき、人体の繰り返し構造に基づく「分節」と背腹配列の構造に基づく「層序」という2つの要素を軸に考察することが重要。同時に、各末梢神経の同定にはそれらの神経の「起始、根」、「走行、経路」、「分布」という3つの特徴に基づくことが重要である。このような末梢神経の原則に基づいて頸、上肢、肋間にわたる脊髄神経を観察するとき、これらは連続的变化をし、共通する特徴を有することから、一括連続して「頸腕肋間神経叢」というとらえ方と説明が適切と考え、提案した。移行部位の十分な理解は、臨床解剖学的应用という見地からも寄与することが多いと考える。さらに、この領域の各末梢神経について各論的、具体的な説明を加えた。

・熊木克治：

「肺呼吸について ―ヒトは水の中からやってきた」

特別講義：新宿鍼灸柔整専門学校鍼灸学科，2009. 1. 19.

【抄録】

ヒト（動物）は水の中から陸上への変化をたどって、いわゆる“進化”をとげている。多くの大きな変化のなかでも、鰓（エラ）呼吸から肺呼吸への変遷は驚異的である。しかし、造物主は意外にケチで、このために特別に新しい構造物を作り出すことは少なかった。

古い時代からの基本的なロコモーション（体の移動）の筋肉、肋間筋を転用して、新しく獲得した肺呼吸に使っている。＜古き革袋に新しき酒＞

肋間神経と横隔神経についての標準と変異から、解剖学実習室で学ぶ“発生学”を講義。

・熊木克治：

「上肢について」

特別講義：新宿鍼灸柔整専門学校鍼灸学科，2009. 2. 2.

【抄録】

脊髄神経を分析するときは、その「分節」と「層序」構造が基本となる。また、末梢神経を同定するときは、その「起始」、「経路」、「分布」の特徴が重要となる。腕神経叢を根―幹―束―神経―枝に分析して整理することが大切。筋肉の起始、停止と支配神経を分析、整理して、上肢の機能を正しく理解すること。上肢と胴体（頸部）との移行部分に注目してその変化と特徴をとらえることで、上肢の理解が一層深まる。

・熊木克治：

「頸腕神経叢について―解剖学実習（理学療法科）発表、討論会」

特別講義と討論、指導：埼玉医科大保健医療学部理学療法学科，2009. 1. 21- 22.

【抄録】

脊髄神経を分析するときの基本は「分節」と「層序」である。末梢神経の「起始」、「経路」、「分布」の特徴をとらえて同定することが基本。これらの点に注意して頸部と上肢の連続、類似した特徴と、部位特異性の特徴を観察して、頸腕神経叢として連続した理解を得ることが重要。また、人体を局所解剖学的に（筋肉、神経、血管などを総合的に考察）捉えることによって、解剖学実習室で教えられる形態形成のヒントと発見が期待される。

・ 倉智雅子：

第1回新潟リハビリテーション大学院大学スキルアップセミナー

摂食嚥下障害に携わる臨床家のためのVF画像解析力向上セミナー：正常嚥下編。

村上（新潟リハビリテーション大学院大学），2008. 11. 16.

・ 倉智雅子：

第2回新潟リハビリテーション大学院大学スキルアップセミナー

摂食嚥下障害に携わる臨床家のためのVF画像解析力向上セミナー：正常嚥下編。

村上（新潟リハビリテーション大学院大学），2009. 3. 15.

・ 野田 忠：

「食べる」ことの基礎 子ども時代。

平成20年度学校保健会新発田支部歯科保健研修会，新発田，2008. 7. 17.

・ 野田 忠：

世界の食べ物。

新潟大学教養科目 新潟発「食べる」，新潟，2008. 7. 25.

【高次脳機能障害コース】

・ 杉下守弘：

1. 認知症における神経心理テスト.
2. 認知症検査およびウェルニッケ失読の最近の国際的現状.
3. 純粋語聾.
4. 皮質聾について.

第13回新潟神経言語学セミナー，村上（新潟リハビリテーション大学院大学），2008. 8. 3.

・ 杉下守弘：

認知機能テストの現状と展望。

第27回日本認知症学会学術集会：専門医制度記念セミナー，前橋，2008. 10. 12.

- ・ 佃 一郎 :  
 発達障害.  
 国立市社会福祉協議会 心身障害者通所訓練施設あさがお作業所研修会, 東京,  
 2008. 5. 1.
  
- ・ 佃 一郎 :  
 発達障害と向き合う一現場での知識と行動.  
 立川市私立幼稚園協会教員研修会, 東京, 2008. 5. 24.
  
- ・ 佃 一郎 :  
 ドリーム学園のプログラム.  
 立川市立心身障害児通園施設ドリーム学園父親研修, 東京, 2008. 6. 14.
  
- ・ 佃 一郎 :  
 高次脳機能障害.  
 国立市社会福祉協議会 心身障害者通所訓練施設あさがお作業所研修会, 東京,  
 2008. 7. 3.
  
- ・ 佃 一郎 :  
 家庭における父親の役割.  
 国分寺市立子どもの発達センターつくしんぼ父母研修, 山梨, 2008. 7. 5. -7. 6.
  
- ・ 佃 一郎 :  
 発達段階を踏まえて一今やるべきことは何か.  
 立川市立心身障害児通園施設ドリーム学園父母研修, 山梨, 2008. 7. 12. -7. 13.
  
- ・ 佃 一郎 :  
 発達段階を踏まえて.  
 立川市立心身障害児通園施設ドリーム学園父母会, 東京, 2008. 9. 4.
  
- ・ 佃 一郎 :  
 家庭における父親の役割.  
 国分寺市立子どもの発達センターつくしんぼ父母学習会, 東京, 2008. 10. 3.
  
- ・ 佃 一郎 :  
 子どもの行動予測と全体把握.  
 第 6 回社会福祉法人高峰福祉会職員研修会, 東京, 2008. 11. 23.

- ・ 佃 一郎 :  
就学に向けて.  
立川市立心身障害児通園施設ドリーム学園父の会, 東京, 2008. 12. 6.
- ・ 佃 一郎 :  
父と子の関わり一遊びを通して.  
立川市立心身障害児通園施設ドリーム学園父の会, 東京, 2009. 1. 24.
- ・ 佃 一郎 :  
高次脳機能とその障害—運動系障害.  
国立市社会福祉協議会 心身障害者通所訓練施設あさがお作業所研修会, 東京,  
2009. 1. 29.
- ・ 佃 一郎 :  
障害児の保育環境と場の理論—アフォーダンス理論の視点から.  
国分寺市立子どもの発達センターつくしんぼ職員研修, 東京, 2009. 2. 2.
- ・ 佃 一郎 :  
特別支援教育の現状から.  
障害児療育研究会・東京都立武蔵台特別支援学校・立川市ドリーム学園・国分寺市つくしんぼ教室・府中市あゆの子教室, 東京, 2009. 2. 7.

## 7) 公開講座、TV・ラジオ等への出演

### 【摂食・嚥下障害コース】

- ・ 熊本 克治 :  
NHK新潟放送局 「朝の随想」担当.  
NHKラジオ第1放送, 2008. 4. 1. -9. 23.  
①「古き皮袋に新しき酒」, 2008. 4. 1.  
②「人の体に鰓の残りが」, 2008. 4. 8.  
③「耳小骨は顎になる予定だった」, 2008. 4. 15.  
④「ヒトの体には太古の海がある」, 2008. 4. 22.  
⑤「オギノ通りの医学散歩」, 2008. 4. 29.  
⑥「小さな疑問」, 2008. 5. 6  
⑦「ちょっと科学っぽいかな?」, 2008. 5. 13.

- ⑧「ホーホー ホタル来い」，2008. 5. 20.
- ⑨「学生からのプレゼント」，2008. 5. 27.
- ⑩「現代学生<sup>かたぎ</sup>気質」，2008. 6. 3.
- ⑪「解剖学の<sup>新</sup>ルネッサンス」，2008. 6. 10.
- ⑫「ピポクラテスの木」，2008. 6. 17.
- ⑬「おじいさんからの贈り物」，2008. 6. 24.
- ⑭「新潟の“潟”と“山”」，2008. 7. 1.
- ⑮「越後の人と川の歴史」，2008. 7. 8.
- ⑯「新井郷川のメタセコイヤ」，2008. 7. 15.
- ⑰「なつかしい果物ポーポー」，2008. 7. 22.
- ⑱「越後の8番目の“不思議”」，2008. 7. 29.
- ⑲「ル・レクチェ物語」，2008. 8. 5.
- ⑳「わが家のアケビ」，2008. 8. 12.
- ㉑「ユウガオの発芽」，2008. 8. 19.
- ㉒「なつかしいS L時代」，2008. 8. 26.
- ㉓「米と石油は日本一」，2008. 9. 2.
- ㉔「中世の山城」，2008. 9. 9.
- ㉕「清五郎の夢」，2008. 9. 16.
- ㉖「西堀と東堀」，2008. 9. 23.

・野田 忠：

「食べる」の謎.

北都健勝学園地域公開講座，村上（新潟リハビリテーション大学院大学），2008. 6. 7.

・野田 忠：

美味しく食べようー食と健康ー.

長谷川体育施設講演会，新潟，2008. 7. 30.

・野田 忠：

美味しく食べようーおっぱいからお酒までー.

いきいき県民カレッジ，村上（新潟リハビリテーション大学院大学），2009. 2. 22.

・宮岡 里美：

介護予防はお口から.

山形県失語症友の会連合会記念講演，鶴岡，2008. 6. 7.

- ・宮岡 里美：

介護予防と食べるリハビリテーション.

北都健勝学園公開講座，村上（新潟リハビリテーション大学院大学），2009. 1. 12.

### 【高次脳機能障害コース】

- ・佃 一郎：

見る力を育てる.

立川市立心身障害児通園施設ドリーム学園ゆめまつり，東京，2008. 11. 22.

- ・佃 一郎：

音の環境心理学と聴覚.

いきいき県民カレッジ地域公開講座，村上（新潟リハビリテーション大学院大学），  
2009. 3. 8.

### 【両コース共通】

- ・真貝 富夫：

一口目のビールがおいしいのはなぜ？

NHK総合テレビ「解体新ショー」

放送日：2008 年 9 月 12 日

チャンネル：デジタル総合

内容紹介（NHKアーカイブスより）

カラダの不思議を科学で“解体”！

「一口目のビールがおいしいのはなぜ？」という謎に劇団ひとりと麒麟が挑む！

【司会】国分太一、久保田祐佳アナウンサー

「とりあえずビール！」といってしまうのには、実はカラダのある部分に関係している。それは一体どこか？を真貝教授が科学的知見から解説。

## 8) 科学研究費

### (1) 科学研究費研究課題

#### 【高次脳機能障害コース】

- ・岩坪 威，井原康夫，朝田 隆，荒井啓行，山田正仁，松田博史，佐藤典子，伊藤健吾，桑野良三，杉下守弘：

アルツハイマー病発症と進展の客観的評価法確立のための多施設縦断臨床研究：

J-ADNI (Japanese Alzheimer Disease Neuroimaging Initiative project) コアスタディ  
(H20ー長寿ー一般ー038)

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）

## (2) 科学研究費（主任研究者）申請

- ・ 基盤研究（C）（文部科学省） 1 件
- ・ 挑戦的萌芽研究（文部科学省） 3 件
- ・ 若手研究（スタートアップ） 1 件

## 9) 学位論文指導

### (1) 博士

#### 【摂食・嚥下障害コース】

##### ・ 熊木克治：

論文（原著）

Banneheka S:

Morphological study of the ansa cervicalis and the phrenic nerve.

Anat. Science International, 83(1): 31-44, 2008

#### 【和文要旨】

解剖学実習体 106 例について頸神経ワナ、横隔神経について形態学的特徴を研究。内頸静脈の内側の位置する内側型 63% 内頸静脈を取り囲む外側型 33%。根構成は XII の他に C1-C3(4)からなるが、C1-C3 で構成されるものが 87.5% を占める。XII から起こる束を上根、C2,3,4 根から起こる束を下根という。外側型では 75% の例で上根とワナを形成する前に合流して 1 本の束を形成する。一方、内側型では、各 C 由来の下根が別々に独立して上根に合流する。横隔神経は C4,5 に由来（52%）。C4 は 1 例の例外のほか、全例で関与する。通常横隔神経は鎖骨下動脈の前、鎖骨下静脈の後を走行するが、かなりの例で、鎖骨下静脈の前を通り分束を認める。（28.7%, 副横隔神経）同じく分束を形成しても鎖骨下静脈の後ろを通るものもある。（19.8%, 二次横隔神経）大部分の横隔神経は C5 成分を含み、鎖骨下筋神経と共通幹をなすことが多い。両神経は別々の神経として分類され扱われるが、いずれも腹側層に属する神経であり根分節のズレによる相違点があるだけで、共通に分析する必要があり、横隔神経群と総称したい。

##### ・ 熊木克治：

論文（原著）

Banneheka S:

Anatomy of the ansa cervicalis : Nerve fiber analysis

Anat. Science International, 83(2): 61-67, 2008

#### 【和文要旨】

頸神経ワナは舌下神経（XII）と脊髄神経（C1~4）前枝で構成され、舌骨下筋群を支配する。内頸静脈を取り囲んでループを形成する外側型、内頸静脈の内側に位置する内側型、

両者が共存する混合型が区別される。18 例について神経をズダン黒で染色して実体顕微鏡で神経線維の解析を行ってその詳細な構成を分析した。C1,2 成分はいったん XII 神経と合流してから再び XII から分離する（上根）。一方 C2,3,4 からは直接ワナに合流して筋肉に分布する（下根）。この上根の中には下根から逆行してくる C2,3,4 からの上行成分が上根にまで達して XII 成分に混在して、甲状舌骨筋、顎舌骨筋を支配する。これらの筋枝を出したのちも XII の中には頸神経成分が認められる。特に XII 神経束の表層部分で混在している。頸神経ワナの一般的な線維の構成様式は内・外側型や構成分節によって変化はしない。頸神経ワナの構成に対して XII 神経は特別意義のある関与はしないけれど、両方の神経群には密接な関係があるということから、「舌下頸神経ワナ」という名称を提案したい。舌骨下筋群の神経支配の様式についても記述した。

## （2）修士

### 【摂食・嚥下障害コース】

#### ・山村千絵：

櫻井 晶

「加齢に伴う舌体性感覚閾値の変化」

#### 【要旨】

健常な若年者と高齢者に対して、舌背中央部の触覚閾値、二点識別閾値、形状識別測定を行い、以下の結論を得た。1. 舌背中央部の触覚、二点識別覚、形状識別能は、加齢に伴い低下する。2. 二点識別閾値は、若年・高齢に関わらず矢状方向より水平方向で測定した閾値の方が低い。3. 同じ年齢群の被験者間では、触覚閾値、二点識別閾値、形状識別の正答率に強い相関は認められない。結論 1 で得られたように、著名な摂食嚥下障害を呈さない高齢者であっても、舌の感覚機能は低下していることがわかった。よって高齢者は、たとえ健康であっても摂食嚥下に不利な条件下にあることを理解しつつ、本領域の評価や訓練を行っていく必要があると考えられる。

#### ・山村千絵：

田村 裕

「健常成人における口腔湿潤度の測定ならびに保湿剤が唾液分泌に及ぼす効果」

#### 【要旨】

口腔水分計を用いた口腔粘膜水分量とワッテ法による唾液分泌量を同時測定し、粘膜水分量が口腔湿潤度を代表しうるか検討した。その結果、粘膜水分量唾液分泌量の間に相関は認められず、口腔湿潤度を知るには両者の測定値を総合的に判断する必要があると考えられた。次に二種類の口腔粘膜保湿剤（ハニーウエット®、メンバーズアルコールフリー洗口液®）の唾液分泌促進効果の継時的変化を比較した。前者では刺激直後に急激に分泌増加が見られたが、20 分後には安静時の分泌量レベルに戻った。後者では、刺激直後の分泌量増加はゆるやかであるが、30 分経過後も安静



時と比べて有意に分泌量が多かった。短時間に多くの唾液を分泌させたい時にはハニウエット®を、長時間の保湿を得たい時にはメンバーズアルコールフリー洗口液®を使用すると、より効果が得られると考えられた。

## 10) その他

### (1) 寄稿文

#### 【摂食・嚥下障害コース】

##### ・熊木 克治：

新潟日報：“窓” 投稿コラムへの掲載。

「元気もらった盲学校弁論大会」 2008. 6. 26.

「バス車内の親切なアナウンス」 2008. 7. 13.

「今年も堪能したポーポーの実」 2008. 10. 17.

「初なりギンナン心も晴れ晴れ」 2008. 11. 28.

「天体ショー描いて読んで満喫」 2008. 12. 11.

「“ももいちご” は味も姿も絶品」 2009. 2. 5.

「けがで発見 “万事に意味ある”」 2009. 3. 17.

##### ・倉智雅子：

恩師のひと言。

第11回会員リレーエッセイ。大阪府言語聴覚士会ニュース，27:8-9，2008. 4. 2.

### (2) 座長

#### 【摂食・嚥下障害コース】

##### ・倉智雅子：

第9回 日本言語聴覚学会 「摂食・嚥下機能」

宇都宮，2008. 6. 21.

##### ・倉智雅子：

第53回 日本音声言語医学会 シンポジウムⅢ「嚥下障害と音声言語機能」

三原，2008. 10. 24.

### (3) 学会、研修会、公開講座等の主催

#### 【摂食・嚥下障害コース】

##### ・熊木克治：

第2回肉眼解剖学セミナー新潟，「再び腕神経叢を考える」主催

新潟，2008. 8. 18. - 8. 29.

全国に募り、若手解剖学研究者、大学院生、医歯学生、コメディカル関係者など28名が参加。2週間の解剖学実習合宿を通して、肉眼（マクロ）の解剖学所見からの観察と考察を深め、肉眼解剖学の教育と研究について検討する。さらに、解剖学実習から得られる発生学的な背景について検討を進め、形態形成の原則の解明に迫る。

・佐藤 昇

新潟大学大学院医歯学総合研究科機能再建医学講座肉眼解剖学分野 教授

・影山幾男

日本歯科大学新潟生命歯学部解剖学第1講座 教授

・熊木克治

新潟リハビリテーション大学院大学 教授，新潟大学名誉教授

### 【高次脳機能障害コース】

・伊林克彦：

第13回新潟神経言語学セミナー

講師：鹿島晴雄先生 慶應義塾大学医学部精神神経科学教室 教授

杉下守弘先生 新潟リハビリテーション大学院大学 副学長・教授

村上（新潟リハビリテーション大学院大学），2008. 8. 2-8. 3.

## 研究最前線

### 真貝富夫教授

[http://www.kirinholdings.co.jp/news/2008/0811\\_01.html](http://www.kirinholdings.co.jp/news/2008/0811_01.html) より

おいしさを笑顔に

**KIRIN**

キリンホールディングス

2008 年 8 月 11 日

### 飲料の「のどごし」を客観的に測定する方法を開発

#### ～ 飲みやすい飲料では、のど筋電図で低周波成分が減少 ～

キリンホールディングス株式会社(社長 加藤壹康)のフロンティア技術研究所(横浜市金沢区、所長 水谷悟)は、ビールや発泡酒、新ジャンル、清涼飲料を飲用する際の感覚として表現される「のどごし」を客観的に測定するため、飲用時ののど筋電図を周波数解析※1する簡便で高感度な測定方法を新潟医療福祉大学 真貝富夫非常勤講師(現 新潟リハビリテーション大学院大学 教授)とともに開発しました。この方法を用いた結果、一般に飲みやすいといわれる飲料では、飲用時ののど表面筋電図の低周波成分が減少し、高周波成分が上昇することがわかりました。この研究成果は9月18日に日本味と匂学会第42回大会で発表します。

- ※1 のどの筋肉の動くタイミングや大きさを電位差として測定し、これを周波数で分けて成分比を求める方法。筋繊維に沿って2つの吸盤電極を貼り付け、筋肉が収縮する際に現れる活動電位を筋電図として記録した後、パソコンと解析ソフトを用いて周波数成分比を計算する。

ビールや発泡酒、新ジャンルなどでの官能評価の項目として挙げられる「のどごし」は、飲食物がのどを通っていくときの感覚を表現していますが、生理学的に何を指しているのかはよくわかっていません。今回、運動などで筋肉が疲労すると表面筋電図の低周波成分が上昇し、高周波成分が減少することから、「のどごし」の良さは飲用時ののど筋肉の疲れにくさと関係があるのではないかと考え、オトガイ下筋※2の筋電図を計測し、これを周波数解析する方法を開発しました。

- ※2 下あごの下の咽頭を挟んで左右にある筋肉。オトガイは下あごの前面中央部(梅干の種のようなしわのできる部分)を指す。

検証方法として、冷水、炭酸水、硬水、軟水など複数のサンプルを飲用した際のオトガイ下の表面筋電図の周波数解析を行いました。その結果、一般に飲みやすいといわれている軟水(硬度※3約60)は硬水(硬度約1,500)と比較して低周波成分が減少し、高周波成分が上昇しました。また、「飲みやすい」といわれる冷水や炭酸水でも同

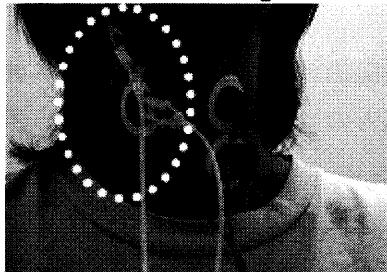
様の結果となりました。このことから、一般に「飲みやすい」特性をもつ飲料を飲用した際の生理的側面として、のど表面筋肉で低周波成分が減少し、高周波成分が上昇することがわかりました。

- ※3 水に含まれるカルシウムイオンおよびマグネシウムイオンの量をこれに対応する炭酸カルシウム量に換算したもの。100以下のものは「軟水」、300を超えると「硬水」といわれている。

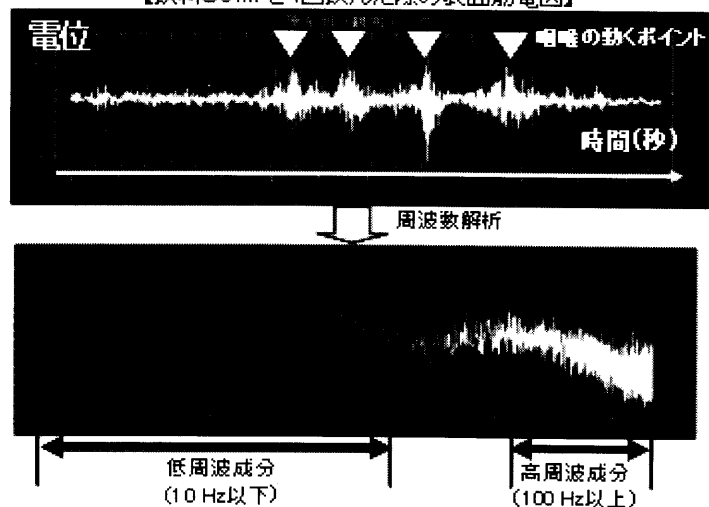
あわせて、これらの周波数成分の違いと、味そのものの性質との関係について基本5味「酸味(クエン酸)」、「甘み(砂糖・グラニュー糖)」、「塩味(食塩)」、「苦味(カフェイン)」、「うま味(グルタミン酸ナトリウム)」の水溶液で検証したところ、塩味では低周波成分が上昇し、酸味では高周波成分が上昇することが確認されました。また、官能評価で「のどごし感」に差があったビールと新ジャンル各1商品で測定したところ、官能評価で「のどごしが良い」と評価された新ジャンル商品で低周波成分が減少する結果が得られました。

この測定法は、飲用時にもっとも大きく動くオトガイ下筋の筋電図を計測することから、簡便で感度が高いことが特長です。今後は、清涼飲料も含めた各種商品の特性について調査を行い、「のどごし感」などの客観的な指標として商品開発などへの応用を検討する予定です。

【オトガイ下表面筋電図測定】



【飲料60mlを4回飲んだ際の表面筋電図】



キリングループは「おいしさを笑顔に」をグループスローガンに掲げ、いつもお客様の近くで様々な「絆」を育み、「食と健康」のよろこびを提案していきます。

**注：掲載について**

1. 本学専任教員、本学大学院生、本学研究生の氏名にアンダーラインが引いてあります。
2. 配列順序については以下の通りです。

①掲載項目は

著書  
論文（原著）  
論文（症例報告）  
総説  
学会発表  
研究会発表  
研修会での講演・発表  
公開講座等での講演  
科学研究費（主任研究者）申請（件数）  
学位論文指導  
その他

の順です。

- ②各項目内の配列順序は、摂食・嚥下障害コース、高次脳機能障害コース、両コース共通（コース所属していない教員の業績および発表者が両方のコースにわたる場合）所属教員の業績の順です。
- ③各コース内の配列順序は、英文業績、和文業績の順で、各言語内で教員氏名のあいうえお順です。
- ④各教員内の配列順序は、発表年月日の古いものから新しいものへの順です。

## 9. 研究費

### 学内研究費一覧

共通教育・研究費

コース別教育・研究費

教員 1 人当たり研究費	300 千円
コース研究費（摂食・嚥下障害コース）	1,000 千円
コース研究費（高次脳機能障害コース）	1,000 千円
設備購入費	12,480 千円
図書購入費	11,657 千円

## 10. 図書館

### 1) 蔵書

	和書	洋書	計
書籍（冊）	3,095 冊	307 冊	3,402 冊
雑誌（種）	14 種	16 種 (内 電子ジャーナル 7 種)	30 種

2009 年 4 月 1 日現在

### 2) 年間受入数

504 冊

### 5) 利用状況

(1) 開館日数 234 日

(2) 開館時間 1872 時間

(3) 貸出冊数 55 冊

## 1 1. 学生関係

### 1) 学生定員

コース名	入学定員	収容定員	
高次脳機能障害コース	12名	24名	計 48名
摂食・嚥下障害コース	12名	24名	

### 2) 入学者選抜方法

#### (1) 募集人員

##### 平成20年度募集人員

コース名	募集人員		備考
高次脳機能障害コース	12名	24名	
摂食・嚥下障害コース	12名		

##### 平成21年度募集人員

コース名	募集人員		備考
高次脳機能障害コース	12名	24名	
摂食・嚥下障害コース	12名		

#### (2) 入学選考試験実施状況

##### 平成20年度入学選考試験

	出願期間	入学選考試験	合格発表
第Ⅰ期	平成19年 9/ 3 ～ 9/12	平成19年 9月22日(土)	平成19年 9月28日(金)
第Ⅱ期	平成19年 10/29 ～11/ 7	平成19年 11月17日(土)	平成19年 11月22日(木)
第Ⅲ期	平成20年 1/ 7 ～ 1/16	平成20年 1月26日(土)	平成20年 2月 1日(金)
第Ⅳ期	平成20年 2/25 ～ 3/ 5	平成20年 3月15日(土)	平成20年 3月21日(金)

##### 平成21年度入学選考試験

	出願期間	入学選考試験	合格発表
第Ⅰ期	平成20年 9/ 8 ～ 9/17	平成20年 9月27日(土)	平成20年 10月 3日(金)
第Ⅱ期	平成20年 10/27 ～11/ 5	平成20年 11月15日(土)	平成20年 11月21日(金)
第Ⅲ期	平成20年 1/ 5 ～ 1/14	平成21年 1月24日(土)	平成21年 1月30日(金)
第Ⅳ期	平成21年 2/23 ～ 3/ 4	平成21年 3月14日(土)	平成21年 3月18日(水)
第Ⅴ期	平成21年 3/18 ～ 3/27	平成21年 3月31日(土)	平成21年 4月 1日(水)



### 3) 在籍学生数（平成 21 年 3 月 31 日現在）

コース名	在籍学生数		合計
	1 年生	2 年生	
高次脳機能障害コース	3 名	—	8 名
摂食・嚥下障害コース	3 名	2 名	

### 4) 異動学生数（平成 21 年 3 月 31 日現在）

コース名	異動学生数		合計
	1 年生	2 年生	
高次脳機能障害コース	—	—	—
摂食・嚥下障害コース	—	—	

## 5) 学生生活

### (1) オリエンテーション実施状況

日時：平成 20 年 4 月 4 日（金） 13:00 ～15:00

場所：本学 サロン教室

内容：1, 資料等配布 ①学生証 ②学生便覧 ③シラバス ④時間割  
⑤修士論文関係要綱

2, 教職員参加者・学生 自己紹介

3, 学生生活について

4, 履修説明 ①講義・実習等に関する履修方法について  
②修士論文作成について

5, 今後のスケジュール概要

6, 図書室利用について

7, その他

8, 校内見学 ①利用のきまり説明  
②校内見学  
③学生研究室個人席決定

9, 研究相談会 15:00～16:00

(2) 奨学生

コース名	奨学金利用状況		合計
	1 年生	2 年生	
摂食・嚥下障害コース	—	—	—
日本学生支援機構	—	—	—
その他の奨学生	—	—	—

コース名	奨学金利用状況		合計
	1 年生	2 年生	
高次脳機能障害コース	—	—	—
日本学生支援機構	—	1 名	1 名
その他の奨学生	—	—	—

■ 新潟リハビリテーション大学院大学ホームページ <http://www.nrgs.ac.jp>

---

新潟リハビリテーション大学院大学  
平成 20 年度「年報」(第 2 号)

平成 21 年 11 月 2 日印刷

平成 21 年 11 月 2 日発行

年 1 回発行 (非売品)

編集発行

〒958-0053 新潟県村上市上の山 2-16

新潟リハビリテーション大学院大学

電話 0254(56)8292

FAX 0254(56)8291

編集者 新潟リハビリテーション大学院大学  
評価委員会

---